



BERITA DAERAH KOTA BOGOR

Nomor 121 Tahun 2020

Seri E Nomor 105

**PERATURAN WALI KOTA BOGOR
NOMOR 121 TAHUN 2020**

TENTANG

**RENCANA AKSI DAERAH DALAM PERCEPATAN PERWUJUDAN
KOTA LAYAK ANAK TAHUN 2020-2024**

Diundangkan dalam Berita Daerah Kota Bogor

**Nomor 105 Tahun 2020
Seri E
Tanggal 1 Oktober 2020**

SEKRETARIS DAERAH KOTA BOGOR,

Ttd.

**SYARIFAH SOFIAH DWIKORAWATI
Pembina Utama Muda
NIP. 19641110 198909 2 002**

**WALI KOTA BOGOR
PROVINSI JAWA BARAT**

**PERATURAN WALI KOTA BOGOR
NOMOR 121 TAHUN 2020**

TENTANG

**RENCANA AKSI DAERAH DALAM PERCEPATAN PERWUJUDAN
KOTA LAYAK ANAK TAHUN 2020-2024**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALI KOTA BOGOR,

Menimbang : bahwa dalam rangka melaksanakan ketentuan Pasal 8 ayat 6 Peraturan Daerah Kota Bogor Nomor 3 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Kota Layak Anak, perlu menetapkan Peraturan Wali Kota tentang Rencana Aksi Daerah Dalam Percepatan Perwujudan Kota Layak Anak Tahun 2020-2024;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 16 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kota Besar dalam lingkungan Provinsi Jawa Timur, Jawa Tengah, Jawa Barat, dan dalam Daerah Istimewa Yogyakarta sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1954 tentang Pengubahan Undang-Undang Nomor 16 dan 17 Tahun 1950 (Republik Indonesia Dahulu) tentang Pembentukan Kota-Kota Besar dan Kota-Kota Kecil di Jawa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1954 Nomor 40, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 551);

2. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 165 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3886);

3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 109, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4235) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 297, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5606);

4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan dalam Rumah Tangga (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 109, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4235);
5. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2012 tentang Sistem Peradilan Pidana Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5332);
6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
7. Keputusan Presiden Nomor 36 Tahun 1990 tentang Pengesahan *Convention On The Right Of The Child* (Konvensi tentang Hak-Hak Anak) (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1990 Nomor 57);
8. Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Nomor 6 Tahun 2009 tentang Penyelenggaraan Data Gender dan Anak (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 254);
9. Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Nomor 3 Tahun 2011 tentang Kebijakan Partisipasi Anak dalam Pembangunan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 59);
10. Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Nomor 4 Tahun 2011 tentang Petunjuk Pelaksanaan Kebijakan Partisipasi Anak dalam Pembangunan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 60);
11. Peraturan Daerah Kota Bogor Nomor 3 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Kota Layak Anak (Lembaran Daerah Kota Bogor Tahun 2017 Nomor 1 Seri E);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN WALI KOTA TENTANG RENCANA AKSI DAERAH DALAM PERCEPATAN PERWUJUDAN KOTA LAYAK ANAK TAHUN 2020-2024.

**BAB I
KETENTUAN UMUM**

Pasal 1

Dalam Peraturan Wali Kota ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah Kota adalah Daerah Kota Bogor.
2. Pemerintah Daerah Kota adalah Wali Kota sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Wali Kota adalah Wali Kota Bogor.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Wali Kota dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
5. Dinas Pemberdayaan Masyarakat Perempuan Dan Perlindungan Anak yang selanjutnya disingkat DPMPPA adalah Perangkat Daerah yang melaksanakan pembinaan dan pelaksanaan tugas bidang pemberdayaan masyarakat pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak.
6. Anak adalah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan.
7. Hak Anak adalah bagian dari asasi manusia yang wajib dijamin, dilindungi, dan dipenuhi oleh orang tua, keluarga masyarakat, pemerintah, dan negara.
8. Kota Layak Anak yang selanjutnya disingkat KLA adalah Kota yang mempunyai sistem pembangunan berbasis hak anak melalui pengintegrasian komitmen dan sumberdaya pemerintah, masyarakat, dan dunia usaha yang terencana secara menyeluruh dan berkelanjutan dalam kebijakan, program, dan kegiatan untuk menjamin terpenuhinya hak anak.
9. Rencana Aksi Daerah Pengembangan KLA yang selanjutnya disingkat RAD-KLA adalah rencana aksi yang disusun sebagai pedoman pelaksanaan yang memuat kebijakan, program, dan kegiatan guna pemenuhan dan perwujudan KLA.
10. Gugus Tugas KLA adalah lembaga koordinatif yang mengkoordinasikan upaya kebijakan, program, dan kegiatan untuk mewujudkan KLA.

BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

- (1) Maksud ditetapkannya Peraturan Wali Kota ini adalah:
 - a. menjamin terpenuhinya Hak Anak agar dapat hidup, tumbuh, berkembang dan berpartisipasi secara optimal sesuai dengan harkat martabat kemanusiaan demi terwujudnya Anak yang berkualitas, berakhlak mulia dan sejahtera;
 - b. menjamin pemenuhan Hak Anak di dalam menciptakan rasa aman, ramah, bersahabat;
 - c. melindungi anak dari ancaman permasalahan sosial dalam kehidupannya;
 - d. mengembangkan potensi, bakat dan kreatifitas Anak;
 - e. mengoptimalkan peran dan fungsi keluarga sebagai basis pendidikan pertama bagi anak; dan
 - f. membangun sarana dan prasarana Daerah Kota yang mampu

- memenuhi kebutuhan dasar anak untuk tumbuh dan berkembang secara optimal.
- (2) Tujuan ditetapkan Peraturan Wali Kota adalah sebagai pedoman dan acuan dalam mewujudkan Daerah Kota sebagai Kota Layak Anak.

BAB III KLASTER PEMENUHAN HAK ANAK

Pasal 3

RAD-KLA diarahkan pada pemenuhan Hak Anak, meliputi 5 (lima) klaster yaitu:

- a. hak sipil dan kebebasan;
- b. lingkungan keluarga dan pengasuhan alternatif;
- c. kesehatan dasar dan kesejahteraan;
- d. pendidikan, pemanfaatan waktu luang, dan kegiatan budaya; dan
- e. perlindungan khusus.

BAB IV STRATEGI RAD-KLA

Pasal 4

Strategi RAD-KLA berupa pengintegrasian Hak Anak dalam:

- a. setiap proses penyusunan kebijakan, program, dan kegiatan pembangunan; dan
- b. setiap tahapan pembangunan, mulai dari perencanaan, penganggaran, pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi.

BAB V TAHAPAN RAD-KLA

Pasal 5

Tahapan RAD-KLA, meliputi:

- a. persiapan, terdiri dari:
- b. penyusunan RAD-KLA;
- c. pelaksanaan RAD-KLA; dan
- d. pemantauan, evaluasi, dan pelaporan.

Pasal 6

- (1) Persiapan RAD KLA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf a terdiri dari:
- a. peningkatan komitmen;
 - b. pembentukan Gugus Tugas KLA; dan
 - c. pengumpulan data dasar.

- (2) Peningkatan komitmen sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, meliputi upaya memperoleh dukungan dari para pemangku kepentingan dalam pengembangan KLA di Daerah Kota.
- (3) Pembentukan Gugus Tugas KLA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b adalah dalam rangka mengefektifkan pelaksanaan RAD-KLA yang keanggotaannya meliputi Perangkat Daerah, perwakilan anak, dan dapat melibatkan lembaga legislatif, lembaga yudikatif, dunia usaha, tokoh agama/masyarakat/adat dan masyarakat yang memiliki kepedulian terhadap Hak Anak.
- (4) Gugus Tugas KLA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b terdiri dari Gugus Tugas KLA tingkat Kota, Kecamatan, dan Kelurahan.
- (5) Gugus tugas KLA tingkat Kota sebagaimana dimaksud pada ayat (4) ditetapkan oleh Wali Kota.
- (6) Gugus tugas KLA tingkat Kecamatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) ditetapkan oleh Camat.
- (7) Gugus tugas KLA tingkat Kelurahan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) ditetapkan oleh Lurah.
- (8) Pengumpulan data dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, digunakan untuk:
 - a. mengembangkan kebijakan;
 - b. menentukan fokus program; dan
 - c. menyusun kegiatan prioritas.

Pasal 7

- (1) Penyusunan RAD-KLA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf b, mempertimbangkan visi, misi, tujuan, sasaran, indikator kinerja Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD), yang berintegrasi dengan program/kegiatan dalam Rencana Strategis (Renstra) Perangkat Daerah.
- (2) RAD-KLA sebagaimana dimaksud pada ayat (1), adalah dokumen perencanaan program terpadu yang digunakan sebagai acuan Gugus Tugas KLA dalam memantau dan mengevaluasi program kegiatan pengembangan KLA dalam kurun waktu 5 (lima) tahun terhitung Tahun 2019 sampai dengan 2024.

Pasal 8

Dalam melaksanakan RAD-KLA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf c, Pemerintah Daerah Kota dapat melibatkan perwakilan anak, lembaga legislatif, lembaga yudikatif, dunia usaha, tokoh agama/masyarakat/adat, masyarakat, dan media masa.

Pasal 9

- (1) Pemantauan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf d dilakukan untuk mengetahui perkembangan dan hambatan pelaksanaan RAD-KLA secara berkala yang dilaksanakan paling sedikit 1 (satu) kali dalam setahun.
- (2) Evaluasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf d dilakukan

untuk menganalisis dan menilai pelaksanaan RAD-KLA secara berkala yang dilaksanakan paling sedikit 1 (satu) kali dalam setahun.

Pasal 10

Evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan berpedoman pada Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak tentang Panduan Evaluasi KLA.

Pasal 11

- (1) Ketua Gugus Tugas KLA Daerah Kota melakukan pelaporan RAD-KLA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf d kepada Wali Kota.
- (2) Wali Kota melaporkan hasil pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (4), kepada Gubernur Jawa Barat dengan tembusan Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak dan Menteri Dalam Negeri.

Pasal 12

- (1) Setiap tahapan RAD-KLA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 wajib mempertimbangkan pandangan anak yang diperoleh melalui konsultasi anak.
- (2) Penjabaran RAD-KLA tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Wali Kota ini.

BAB VI PENDANAAN

Pasal 13

Pendanaan pelaksanaan RAD-KLA dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, dan sumber pendanaan lainnya dari masyarakat serta dunia usaha yang sah dan tidak mengikat.

BAB VII PEMBINAAN

Pasal 14

- (1) Pemerintah Daerah Kota melakukan pembinaan dalam rangka pelaksanaan perwujudan Kota Layak Anak.
- (2) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi koordinasi, fasilitasi, bimbingan, supervisi, pendidikan, dan pelatihan.

BAB VIII KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 15

RAD-KLA yang telah dilaksanakan sebelum diundangkannya Peraturan Wali Kota ini wajib mengikuti RAD-KLA sesuai Peraturan Wali Kota ini.

BAB IX
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 16

Peraturan Wali Kota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Wali Kota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Bogor.

Ditetapkan di Bogor
pada tanggal 1 Oktober 2020

WALI KOTA BOGOR,
Ttd.
BIMA ARYA

Diundangkan di Bogor
pada tanggal 1 Oktober 2020

SEKRETARIS DAERAH KOTA BOGOR,
Ttd.
SYARIFAH SOFIAH DWIKORAWATI

BERITA DAERAH KOTA BOGOR
TAHUN 2020 NOMOR 105 SERI E

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM
DAN HAK ASASI MANUSIA,

Ttd.

ALMA WIRANTA, S.H., M.Si. (Han)
NIP. 19800507 200312 1 003

LAMPIRAN PERATURAN WALI KOTA BOGOR

NOMOR : 121 Tahun 2020

TANGGAL : 1 Oktober 2020

TENTANG : RENCANA AKSI DAERAH DALAM PERCEPATAN
PERWUJUDAN KOTA LAYAK ANAK TAHUN 2020-2024

PENJABARAN RENCANA AKSI DAERAH KOTA LAYAK ANAK

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Dalam semangat mewujudkan Kota Bogor yang lebih ramah terhadap keluarga maka salah satu isu kritis yang harus dipenuhi adalah mewujudkan Kota Bogor sebagai Kota yang ramah terhadap anak. Indonesia sejak tahun 2002 telah ikut menandatangani deklarasi *World Fit for Children (WFC)* dalam Sidang Umum PBB ke-27. Komitmen Indonesia terhadap perlindungan anak merupakan sebuah wujud komitmen internasional untuk lebih menciptakan dunia yang layak bagi anak. Bila ditengok sejarah, pada tahun 1924, Deklarasi Hak Anak diadopsi oleh Liga Bangsa-Bangsa, yang dikenal dengan Deklarasi Jenewa. Selanjutnya pada tahun 1948, Majelis Umum PBB mengadopsi Deklarasi HAM dan di dalamnya terdapat Hak Khusus bagi Anak. Pada tahun 1959, PBB mengeluarkan pernyataan mengenai Hak Anak yang merupakan Deklarasi Internasional kedua terkait dengan hak anak.

Kota Bogor pada tahun 2019 telah menerima anugerah Kota Layak Anak Tingkat Madya, raihan yang sama dengan Tahun 2018. Capaian tersebut menunjukkan bahwa Pemerintah Daerah Kota Bogor sudah berusaha mewujudkan Kota Bogor sebagai kota yang lebih layak dan lebih ramah bagi anak untuk tumbuh dan berkembang secara optimal. Tentu saja capaian tersebut masih harus terus ditingkatkan. Rencana strategis tentang pengembangan Kota Layak Anak harus mampu dilakukan Pemda Kota Bogor untuk menjadikan Kota Bogor sebagai Kota Layak Anak.

Sesuai dengan Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Nomor 13 Tahun 2011 tentang Panduan Pengembangan Kabupaten/Kota Layak Anak disebutkan kedudukan Rencana Aksi Daerah Pengembangan Kabupaten/Kota Layak Anak (RAD-KLA) sebagai komponen penting dari Tahap Perencanaan dari pengembangan Kabupaten/Kota Layak Anak. RAD-KLA berfungsi sebagai acuan penting untuk mengembangkan KLA secara sistematis, terarah, dan tepat sasaran. Hal utama yang perlu diperhatikan dalam penyusunan RAD-KLA adalah upaya pemenuhan hak anak yang mencakup penguatan kelembagaan dan 5 (lima) klaster hak anak. Selain itu, RAD-KLA harus mempertimbangkan dan tentunya mendayagunakan semua potensi lokal, sosial, budaya dan ekonomi serta berbagai produk unggulan setempat.

Dengan tersusunnya RAD-KLA ini, sekaligus melengkapi Profil Anak Kota Bogor Tahun 2019, diharapkan mampu menjadi landasan khususnya untuk membangun sinergitas antar OPD di lingkungan Pemerintah Daerah Kota Bogor. Selain itu, RAD-KLA yang tersusun ini diharapkan mampu

membantu menjadi acuan bagi Pemerintah Daerah Kota Bogor dalam meningkatkan capaiannya di tahun-tahun mendatang demi mewujudkan Kota Layak Anak tingkat Utama.

1.2. Dasar Hukum.

- a. Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945, Pasal 28B;
- b. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1979 tentang Kesejahteraan Anak;
- c. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 1999 tentang Pengesahan ILO Convention No. 138 *Concerning Minimum Age for Admission to Employment* (Konvensi ILO mengenai Usia Minimum untuk Diperbolehkan Bekerja);
- d. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia;
- e. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2000 tentang Pengesahan ILO *Convention No. 182 Concerning the Prohibition and Immediate Action for The Elimination of The Worst Forms of Child Labour* (Konvensi ILO No. 182 mengenai Pelarangan dan Tindakan Segera Penghapusan Bentuk-bentuk Pekerjaan Terburuk untuk Anak);
- f. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak;
- g. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
- h. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga;
- i. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2006 tentang Administrasi Kependudukan, sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2013 Tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2006 tentang Administrasi Kependudukan;
- j. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2012 tentang Sistem Peradilan Pidana Anak;
- k. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
- l. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 1988 tentang Usaha Kesejahteraan Anak bagi yang Mempunyai Masalah;
- m. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2008 tentang Wajib Belajar;
- n. Keputusan Presiden Nomor 36 Tahun 1990 tentang Ratifikasi Konvensi Hak Anak;
- o. Peraturan Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Nomor 3 Tahun 2011 tentang Partisipasi Anak dalam Pembangunan Daerah;
- p. Peraturan Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Nomor 4 Tahun 2011 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Partisipasi Anak dalam Pembangunan Daerah;
- q. Peraturan Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Nomor 5 Tahun 2011 tentang Pemenuhan Hak Pendidikan Anak;
- r. Peraturan Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Nomor 10 Tahun 2011 tentang Kebijakan Penanganan Anak Berkebutuhan Khusus;
- s. Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2011 tentang Kebijakan Pengembangan Kota/Kota Layak Anak;
- t. Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan

Anak Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2011 tentang Indikator Kota/Kota Layak Anak;

- u. Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2011 tentang Panduan Pengembangan Kota / Kota Layak Anak;
- v. Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2011 tentang Panduan Evaluasi Kota / Kota Layak Anak;
- w. Peraturan Daerah Kota Bogor Nomor 3 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Kota Layak Anak;
- x. Peraturan Daerah Kota Bogor 14 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Pembangunan Daerah Tahun 2019-2022.

1.3. Maksud dan Tujuan

Maksud dari penyusunan RAD-KLA adalah menghasilkan sebuah dokumen payung petunjuk strategis bagi seluruh perangkat daerah Kota Bogor yang memiliki wewenang dan tanggung jawab dalam mencapai sasaran Kota layak anak sebagaimana telah ditetapkan dalam RPJMD 2015-2019.

Tujuan dari RAD-KLA 2019-2024 adalah:

1. Memastikan perlindungan hak-hak anak menjadi komitmen dari semua pemangku kepentingan pembangunan agar setiap anak di Kota Bogor dapat tumbuh dan berkembang secara optimal, sehat, berbudi pekerti dan berkarakter, dan tangguh dalam menghadapi berbagai tantangan pembangunan;
2. Memberikan kerangka acuan bagi seluruh pemangku kepentingan untuk bersinergi bersama mewujudkan Kota Bogor sebagai Kota Layak Anak;
3. Memberikan arahan pada pelaksana kebijakan dan pemangku kepentingan dalam menyusun prioritas pembangunan untuk memastikan perlindungan dan pemenuhan hak-hak anak;
4. Mengukur efektivitas, efisiensi dan dampak implementasi karena adanya indikator yang terukur.

1.4. Kedudukan RAD -KLA

RAD-KLA 2019-2024 Kota Bogor merupakan sebuah dokumen acuan bagi berbagai pemangku kepentingan terkait dalam pengembangan KLA di Kota Bogor. RAD-KLA 2019-2024 Kota Bogor ini juga merupakan perwujudan hasil kesepakatan dan komitmen bersama Pemerintah Kota Bogor dan pemangku kepentingan terkait untuk bersama mewujudkan Kota Bogor sebagai Kota Layak Anak.

1.5. Sistematika Penyusunan RAD-KLA.

RAD-KLA Kota Bogor ini disusun dengan urutan sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

- 1.1. Latar Belakang
- 1.2. Dasar Hukum
- 1.3. Maksud dan Tujuan

- 1.4. Kedudukan RAD- KLA
- 1.5. Sistematika Penulisan

BAB II ANALISIS SITUASI DAN TANTANGAN

- 2.1 Analisis Situasi Berdasarkan Siklus Kehidupan
 - 2.1.1. Klaster I Hak Sipil dan Kebebasan
 - 2.1.2. Klaster II Lingkungan Keluarga dan Pengarahan Alternatif
 - 2.1.3. Klaster III Kesehatan dasar dan kesejahteraan
 - 2.1.4. Klaster IV Pendidikan, Pemanfaatan Waktu Luang dan Kegiatan Budaya
 - 2.1.5. Klaster V Perlindungan
- 2.2 Analisa Situasi Berdasarkan Kelembagaan
 - 2.2.1. Klaster I Hak Sipil dan Kebebasan
 - 2.2.2. Klaster II Lingkungan Keluarga dan Pengasuhan Alternatif
 - 2.2.3. Klaster III Kesehatan dasar dan kesejahteraan
 - 2.2.4. Klaster IV Pendidikan, Pemanfaatan Waktu Luang dan Kegiatan Budaya
 - 2.2.5. Klaster V Perlindungan
- 2.3 Analisa Peta Permasalahan
- 2.4 Analis Tantangan

BAB III RENCANA AKSI KOTA LAYAK ANAK

- 3.1. Isu Strategis
- 3.2. Tujuan
- 3.3. Sasaran
- 3.4. Arah Kebijakan
- 3.5. Strategi
- 3.6. Evaluasi

BAB IV MATRIK RENCANA AKSI KOTA LAYAK ANAK

BAB II

ANALISA SITUASI DAN TANTANGAN

2.1. Analisa Situasi berdasarkan Siklus Kehidupan

Setiap siklus tumbuh kembang anak memiliki berbagai kebutuhan dan tantangan yang perlu diatasi agar anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal. Ada tiga isu pokok siklus kehidupan anak yang dapat dijadikan pendekatan sistematis dalam pemenuhan hak dan perlindungan anak.

Pertama, periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) pada rentang usia 0-2 tahun. Periode 1000 HPK merupakan periode kritis untuk membangun pondasi kehidupan yang kuat baik fisik, mental maupun kemampuan kognitifnya. Dalam periode ini, penting sekali mencegah penelantaran, malnutrisi dan kelebihan berat badan, meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit, memenuhi kebutuhan perkembangan otak, serta memfasilitasi pembentukan dasar kemampuan kognitif dan psikososial. Jika periode 1000 HPK berlalu tanpa intervensi yang tepat maka anak-anak akan berpotensi mengawali kehidupan dengan modal fisik dan mental yang buruk dan dampak negatifnya tidak mudah ditangani pada periode-periode berikutnya. Kegagalan pertumbuhan dan perkembangan pada periode Seribu hari kehidupan pertama adalah periode kritis yang tidak dapat diulang.

Kedua, periode 10 (sepuluh) tahun pertumbuhan dan perkembangan anak (>2-12 tahun). Pada periode ini, interaksi anak dengan lingkungan luar akan berkembang. Diawali dengan interaksi yang terbatas dengan orang tua, selanjutnya seiring perkembangan usia anak, lingkungan anak akan berkembang lebih luas mencakup sekolah dan pertemanan termasuk juga lingkungan yang terkait dengan interaksi anak dengan dunia maya yang terjadi seiring dengan perkembangan teknologi dan internet yang semakin pesat saat ini. Lingkungan fisik dan sosial yang sehat, aman, dan nyaman bagi anak di tingkat keluarga, sekolah, pertemanan, dan lingkungan masyarakat turut mendukung peningkatan kualitas hidup dan tumbuh kembang anak.

Ketiga, periode remaja (>12-<18 tahun). Remaja mengalami berbagai perubahan dalam aspek fisik, psikis, dan perkembangan sosial yang perlu didukung oleh lingkungan di sekitarnya. Untuk melewati periode ini, remaja perlu mengembangkan ketangguhan mental dan fisik sekaligus kelentingan dalam menghadapi berbagai permasalahan untuk menghadapi tantangan pergaulan dan tekanan dari teman sebaya, harapan keluarga dan masyarakat, serta mengantisipasi dunia kerja dan dunia orang dewasa yang akan dihadapinya

Analisis situasi pada bagian ini dilakukan dengan menganalisis dengan menggunakan pendekatan siklus tersebut karena pada masing-masing siklus memiliki karakteristiknya tersendiri beserta isu prioritas yang dapat menjadi acuan dalam penyelenggaraan KLA Kota Bogor. Analisis situasi yang digambarkan pada bab ini juga akan mengarah pada Pemenuhan Hak dan Perlindungan Anak (PHPA) yang kemudian diadopsi menjadi sistem pengklasteran. Lebih lanjut, terdapat lima klaster hak anak dalam pengembangan Kabupaten/Kota Layak Anak (KLA), yaitu: (i) hak sipil dan

kebebasan; (ii) lingkungan keluarga dan pengasuhan alternatif; (iii) kesehatan dasar dan kesejahteraan; (iv) pendidikan, pemanfaatan waktu luang, dan kegiatan budaya; dan (v) perlindungan khusus. Oleh karena itu, analisis situasi yang digambarkan pada bab ini akan mengarah pada situasi Kota Bogor berdasarkan capaian indikator Kota Layak Anak di setiap klaster melalui pendekatan siklus kehidupan.

2.1.1. Klaster I: Hak Sipil dan Kebebasan

Klaster I mencakup pemenuhan hak anak, yaitu hak atas identitas; hak perlindungan identitas; hak berekspresi dan mengeluarkan pendapat; hak berpikir, berhati nurani, dan beragama; hak berorganisasi dan berkumpul secara damai; hak atas perlindungan kehidupan pribadi; hak akses informasi yang layak; serta hak bebas dari penyiksaan dan penghukuman lain yang kejam, tidak manusiawi atau merendahkan martabat manusia.

Hak Perlindungan Identitas. Hak anak berupa hak atas identitas resmi dapat dipenuhi dengan dimilikinya Akta Kelahiran sesaat sejak anak lahir atau paling lambat 60 hari sejak hari kelahiran anak. Akta kelahiran akan menjadi jaminan anak untuk terbukanya peluang anak memperoleh hak atas pendidikan, fasilitas sebagai warga negara, dan hak mendapatkan dokumen-dokumen kewarganegaraan lainnya. Tabel 2.1 menyajikan persentase kepemilikan akta kelahiran menurut kecamatan di Kota Bogor tahun 2016 – 2018 sebagai salah satu gambaran situasi tentang terpenuhinya hak anak di Kota Bogor pada aspek hak untuk memperoleh identitas.

Tabel 2.1
Persentase kepemilikan akta kelahiran menurut kecamatan di Kota Bogor tahun 2016 dan 2018.

Kecamatan	Tahun		
	2016	2017	2018
Bogor Utara	33.13	94.10	72,4
Bogor Selatan	33.14	93.62	69,82
Bogor Tengah	31.33	93.66	72,21
Bogor Barat	33.13	93.93	73,53
Bogor Timur	33.13	93.49	41,02
Tanah Sereal	33.14	93.94	72,93
Kota Bogor	32.96	93.83	69,15

(Sumber : Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Bogor, 2019)

Berdasarkan data yang tersaji pada Tabel 2.1 menunjukkan peningkatan yang sangat signifikan dari rata-rata 32,96 persen pada tahun 2016 menjadi 93,83 persen pada tahun 2017. Namun pada Tahun 2018 turun lagi menjadi 69,15 persen. Kepemilikan akta kelahiran pada tahun 2017 tertinggi dicapai oleh Kecamatan Bogor Utara dan diikuti oleh Kecamatan Tanah Sareal. Sementara itu, pada tahun 2018, kecamatan dengan capaian tertinggi cakupan akta kelahiran penduduk adalah di Kecamatan Bogor Barat dan Tanah Sareal, yaitu masing-masing 73,53 persen dan 72,93 persen. Sementara itu, capaian kepemilikan akta kelahiran terkecil pada tahun 2018 adalah Kecamatan Bogor Timur sebesar 41,02 persen.

Pada siklus pertama kehidupan, yaitu di 1000 hari HPK salah satu isu penting yang dapat menjadi fokus pengembangan program RAD-KLA juga terkait dengan pencatatan kelahiran dan kepemilikan akta kelahiran. Pencatatan kelahiran adalah bagian dari sistem besar pencatatan sipil dan statistik vital yang diperlukan pemerintah untuk mendapatkan data kependudukan yang tepat, aktual dan akurat. Data jumlah kelahiran diperlukan untuk menentukan pertumbuhan jumlah penduduk secara aktual sebagai dasar penentuan target dan penganggaran layanan yang lebih terarah dan efektif. Saat ini Indonesia belum memiliki sistem pencatatan sipil dan statistik vital yang holistik dan terpadu. Pembuatan kebijakan, sasaran dan anggaran perlu dilakukan dengan mengandalkan data-data dari survei yang mengandalkan sampling populasi mengingat data sensus hanya tersedia 10 tahun sekali. Oleh karenanya, upaya peningkatan cakupan kepemilikan akte kelahiran di Kota Bogor harus terus ditingkatkan. Data pada Tabel 2.1 mungkin belum bisa memberikan gambaran secara faktual tentang kondisi kepemilikan akte kelahiran pada pendudukan rentang usia 0-18 tahun mengingat data yang tersedia dari Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil tidak merinci kelompok usia. Namun data tersebut mengindikasikan ***perlunya upaya terstruktur untuk meningkatkan cakupan kepemilikan akte kelahiran penduduk Kota Bogor, khususnya pada kelompok usia 0-18 tahun .***

Akta Kelahiran sebagai dokumen identitas hukum merupakan produk hukum dari pencatatan kelahiran. Akta kelahiran merupakan hak sipil dasar setiap anak sebagai bentuk perlindungan hukum dari negara. Akta kelahiran juga menjadi dasar pembuktian kewarganegaraan seorang anak yang selanjutnya menjadi acuan untuk mengakses pelayanan dasar lainnya. Kajian dasar mengenai kepemilikan identitas hukum (Sumner & Kusumaningrum, 2014) menunjukkan bahwa anak yang memiliki akta kelahiran lebih sering mengakses layanan kesehatan daripada yang tidak. Kajian tersebut juga menemukan adanya hubungan positif antara kepemilikan akta kelahiran dan kemungkinan anak menamatkan pendidikan dasar dan menengah. Temuan tersebut semakin mengindikasikan pentingnya peningkatan cakupan kepemilikan akte kelahiran.

Hak Akses Informasi. Informasi yang layak anak adalah informasi lisan, tulisan, dan visual maupun isyarat yang sifatnya pantas/wajar; tidak mengandung unsur pornografi, dan/atau dapat ditafsirkan sebagai pornografi, diskriminasi, pelecehan; tidak menimbulkan reaksi pertentangan dengan nilai-nilai agama, sosial atau hal lain yang lazimnya dipraktekan oleh masyarakat dan komunitas sekitarnya; dan dapat dapat diterima oleh kebanyakan anak. Informasi ini dapat berasal dari fasilitas-fasilitas informasi layak anak seperti pojok baca, taman cerdas, perpustakaan, layanan informasi daerah, dan lainnya.

Merujuk pada indikator Kabupaten/Kota Layak anak nomor 5 yaitu tersedianya fasilitas informasi layak anak yang dapat diakses oleh anak, Tabel 2.2 berikut menyajikan data ketersediaan perpustakaan menurut jenjang pendidikan di Kota Bogor tahun 2014-2018.

Tabel 2.2
Jumlah perpustakaan sekolah berdasarkan jenjang pendidikan di
Kota Bogor
tahun 2014-2018

Jenjang Pendidikan	Tahun				
	2014	2015	2016	2017	2018
TK/PAUD	Na	Na	Na	Na	75
SD/MI	217	167	169	Na	186
SMP/MTs	152	121	123	Na	112
SMA/SMK/MA	101	133	171	Na	130
Total	470	421	463	0	503

Keterangan : Na = data tidak tersedia

(Sumber : Dinas Pendidikan Kota Bogor, 2019)

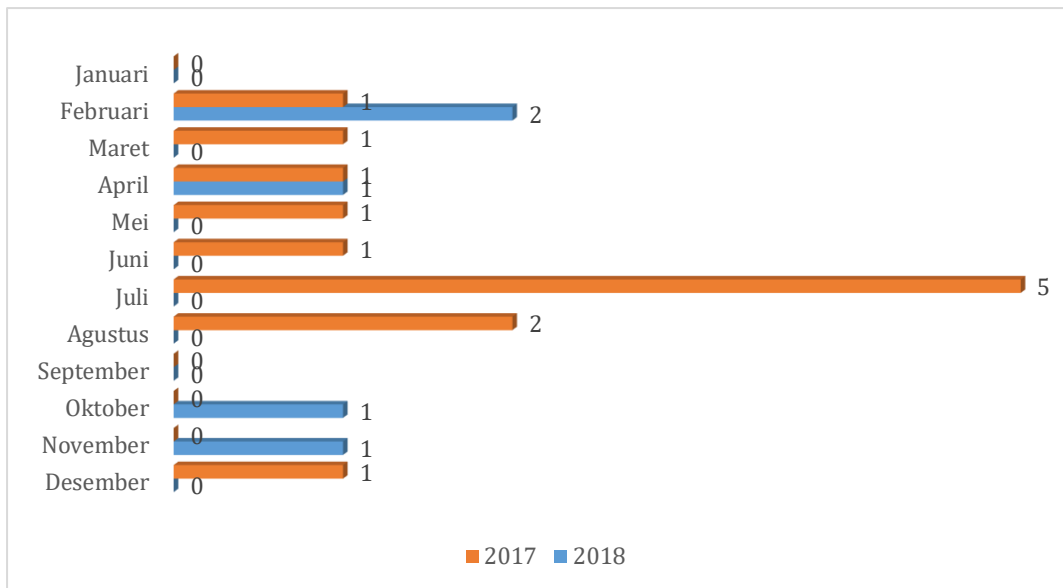
Fasilitas informasi layak anak berupa perpustakaan di Kota Bogor seperti yang disajikan pada Tabel 2.2 menunjukkan bahwa jumlah perpustakaan di Kota Bogor tahun 2014 sebanyak 470 tempat, kemudian turun menjadi 421 pada tahun 2015 dan kembali naik pada tahun 2016 sebanyak 463 tempat, dan naik secara signifikan menjadi 503 tempat pada tahun 2018. Perpustakaan tersebut tersebar ke dalam sekolah-sekolah formal/ sederajat, seperti di TK/PAUD, SD/MI, SMP/MTs, dan SMA/SMK/MA diseluruh kecamatan di Kota Bogor. Hal ini menjadi penanda baik bahwa di sekitar anak terdapat alternative layanan yang dapat memberikan informasi yang layak dan aman di tengah kemungkinan banyaknya anak sekolah yang sudah memiliki *handphone* dengan berbagai resiko negatif yang ada. Keberadaan perpustakaan yang secara fisik telah tersedia tetap memerlukan **upaya terstruktur agar dapat terakses dan dimanfaatkan dengan baik sehingga budaya baca dapat menjadi budaya anak di Kota Bogor.** Upaya ini dapat diintegrasikan dengan pengembangan aktivitas-aktivitas Forum Anak Kota Bogor sehingga pengembangan program budaya baca bukan hanya menjadikan anak sebagai objek program namun juga sekaligus subjek program melalui Forum Anak. Sejalan dengan pendekatan siklus kehidupan anak, aksi untuk meningkatkan akses dan manfaat perpustakaan sekaligus Forum Anak dapat disinergikan dengan program-program yang melibatkan program untuk anak periode 10 tahun pertumbuhan dan perkembangan anak (periode kedua) dan juga periode remaja (periode ketiga).2.1.2 Klaster II Lingkungan Keluarga dan Pengasuhan Alternatif

Klaster II meliputi beberapa aspek, yaitu bimbingan dan tanggung jawab orang tua; anak yang terpisah dari orang tua; reunifikasi (pertemuan kembali anak dengan orang tua setelah terpisahkan); pemindahan anak secara ilegal; dukungan kesejahteraan bagi anak; anak yang terpaksa dipisahkan dari lingkungan keluarga; pengangkatan/adopsi anak; tinjauan penempatan secara berkala; serta kekerasan dan penelantaran. Terkait di dalam klaster ini, beberapa data akan dianalisis dengan menggunakan pendekatan siklus kehidupan anak. Salah satu kelemahan ketersediaan data pada klaster ini adalah **tidak tersedianya data jumlah anak di ketiga periode (1000 HPK, 2-12 tahun, dan remaja) yang dipetakan berdasarkan status**

keluarganya; berapa proporsi anak yang tinggal bersama orang tuanya yang lengkap, berapa proporsi anak yang tinggal bersama orang tuanya namun tidak lengkap (orang tua tunggal); berapa berapa proporsi anak yang tinggal bersama keluarga besar karena kondisi orang tua yang tidak memungkinkan (tinggal bersama kake/nenek maupun keluarga beesar lainnya); berapa proporsi anak yang diadopsi; dan juga berapa proporsi anak yang tinggal di panti asuhan. Data ini sangat diperlukan agar upaya-upaya pendampingan keluarga dan peningkatan kapasitas orang tua dan pengasuh dapat dilakukan secara efisien dan efektif. Untuk itu, kondisi ini **memerlukan upaya terstruktur bagi Kota Bogor untuk memiliki data penanggung jawab pengasuhan anak-anak di Kota Bogor berdasarkan usia anak** sehingga pengembangan program pengasuhan dan peningkatan kapasitas orang tua maupun pengasuh dalam menerapkan pengasuhan yang baik dapat lebih efektif dilakukan.

Selain isu tersebut, pada Klaster 2, terdapat isu lain yang sensitif untuk menggambarkan pemenuhan hak terhadap lingkungan keluarga, yaitu *perkawinan anak*. Undang-undang Perkawinan Nomor 1 Tahun 1974 menyebutkan bahwa minimal usia untuk anak perempuan menikah adalah 16 tahun. Undang-undang No.1 Tahun 1974 tentang Perkawinan disebutkan bahwa perkawinan yang diizinkan adalah jika pihak pria sudah mencapai usia 19 (sembilan belas) tahun dan pihak wanita sudah mencapai umur 16 (enam belas) tahun. Meskipun pada akhir tahun 2019, Keputusan Mahkamah Konstitusi terkait *judicial review* UU Perkawinan memerintahkan kepada pembuat Undang Undang untuk merevisi UU Perkawinan paling lambat 3 tahun setelah keputusan untuk mengubah minimal usia pernikahan pada anak perempuan. Perkawinan anak meningkatkan resiko seorang anak baik anak yang menikah maupun anak yang dilahirkan dari pernikahan tersebut, Anak yang menikah di usia anak akan beresiko untuk memberikan lingkungan keluarga yang optimal yang berakibat tidak terpenuhinya hak-hak anak dari orang tuanya yang menikah ketika masih di usia anak.

Salah satu upaya untuk menelusuri data perkawinan anak adalah melalui data dispensasi perkawinan anak. Dispensasi perkawinan adalah keringanan perkawinan yang diberikan kepada pihak pria maupun perempuan yang belum mencapai umur yang ditentukan untuk mengajukan keringanan kepada Pengadilan Agama agar diperbolehkan menikah. Dispensasi perkawinan dapat dilaksanakan jika kedua pihak yang mengajukan mendapatkan izin langsung dari kedua orang tua/wali. Data dispensasi perkawinan di Kota Bogor untuk tahun 2017 dan tahun 2018 disajikan pada Gambar 2.1.



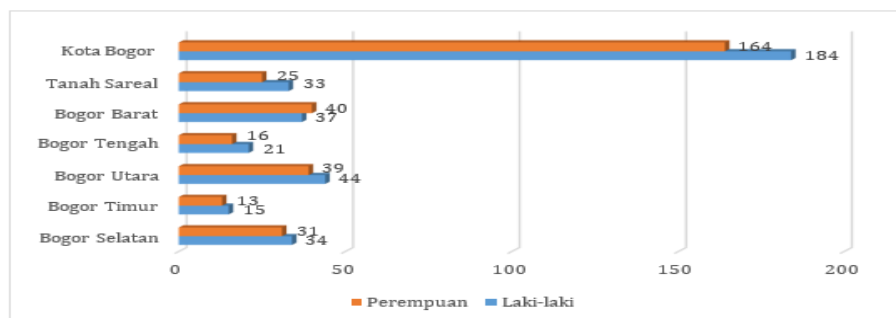
Gambar 2.1 Jumlah dispensasi kawin setiap bulan pada tahun 2017 dan 2018 di Kota Bogor

(Sumber : Pengadilan Agama Kota Bogor, 2019)

Berdasarkan data Pengadilan Agama Kota Bogor, dispensasi kawin selama tahun 2017 dan 2018 masing-masing sebanyak 13 dan 5 kasus, seperti yang tersaji pada Gambar 2.1. Perkawinan usia anak-anak layak disebut sebagai fenomena gunung es. Data dispensasi kawin yang relatif kecil tidak dapat menggambarkan betapa luasnya cakupan masalah yang dihadapi. Padahal apabila ditelaah lebih lanjut, berbagai dampak negatif dapat terjadi akibat keluarga dibangun dengan pasangan yang menikah pada usia anak. Dampak negatif dari perkawinan usia anak tentu sangat banyak antara lain secara psikologis anak belum siap menjadi orang tua karena masih anak-anak dan menyebabkan rentan terjadinya pertengkaran, kekerasan dalam rumah tangga, hingga terjadinya perceraian. Selanjutnya, dari sisi pendidikan, banyak yang putus sekolah sehingga memengaruhi kualitas sumber daya manusia Indonesia dan daya kompetisi bangsa pada umumnya. Selain itu, juga berdampak terhadap semakin tingginya angka kemiskinan karena anak yang menikah di usia anak tidak memiliki sumber daya ekonomi dan akses yang memadai. Dari sisi kesehatan, organ reproduksi perempuan yang masih dalam usia anak belum siap untuk hamil dan melahirkan sehingga seringkali membahayakan si ibu dan bayinya dan menyebabkan meningkatkan angka kematian ibu dan bayi. Dampak lain juga terlihat dari adanya kawin cerai yang tinggi dan memicu perdagangan orang dan feminisasi kemiskinan. Sebagai sebuah kota yang terus berkembang dan mempunyai visi untuk menjadi Kota yang lebih ramah terhadap keluarga, menekan perkawinan usia anak menjadi pekerjaan rumah tersendiri yang harus diselesaikan oleh Pemda Kota Bogor dan juga seluruh pemangku kepentingan yang ada. Oleh karenanya, **diperlukan upaya terstruktur untuk mencegah perkawinan anak sehingga Kota Bogor menjadi Kota yang nol angka perkawinan anaknya sebagai komitmen tinggi untuk menyiapkan keluarga yang lebih baik melalui Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP)**. Program edukasi untuk anak remaja beserta keluarganya perlu menjadi program prioritas untuk menekan perkawinan anak dan mensinergikan dengan program Pendewasaan Usia Perkawinan yang telah ada di tingkat nasional.

2.1.3 Klaster III Kesehatan Dasar dan Kesejahteraan

Klaster III meliputi beberapa aspek, yaitu: anak penyandang disabilitas; kesehatan dan layanan kesehatan; jaminan sosial layanan dan fasilitasi kesehatan; serta standar hidup. Klaster ini termasuk klaster yang sangat detail untuk dapat didekati dengan siklus kehidupan anak. *Proporsi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) pada Bayi Baru Lahir*. Berat badan lahir bayi adalah berat badan bayi yang ditimbang dalam waktu satu jam pertama setelah lahir. Jika dilihat dari hubungan antara waktu kelahiran dengan umur kehamilan, kelahiran bayi dapat dikelompokkan menjadi tiga. Pertama yakni kelompok bayi kurang bulan (prematurn), yaitu bayi yang dilahirkan dengan masa gestasi (kehamilan) <37 minggu (<259 hari). Kedua, bayi cukup bulan, yaitu bayi yang dilahirkan dengan masa gestasi antara 37-42 minggu (259 - 293 hari). Kelompok ketiga adalah bayi lebih bulan, ialah bayi yang dilahirkan dengan masa gestasi >42 minggu (>294 hari). Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) ialah bayi baru lahir yang berat badannya saat lahir kurang dari 2.500 gram. BBLR tidak hanya dapat terjadi pada bayi prematur, tapi juga pada bayi cukup bulan yang mengalami hambatan pertumbuhan selama kehamilan. Jumlah bayi dengan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di Kota Bogor pada tahun 2018 disajikan pada Gambar 2.2.



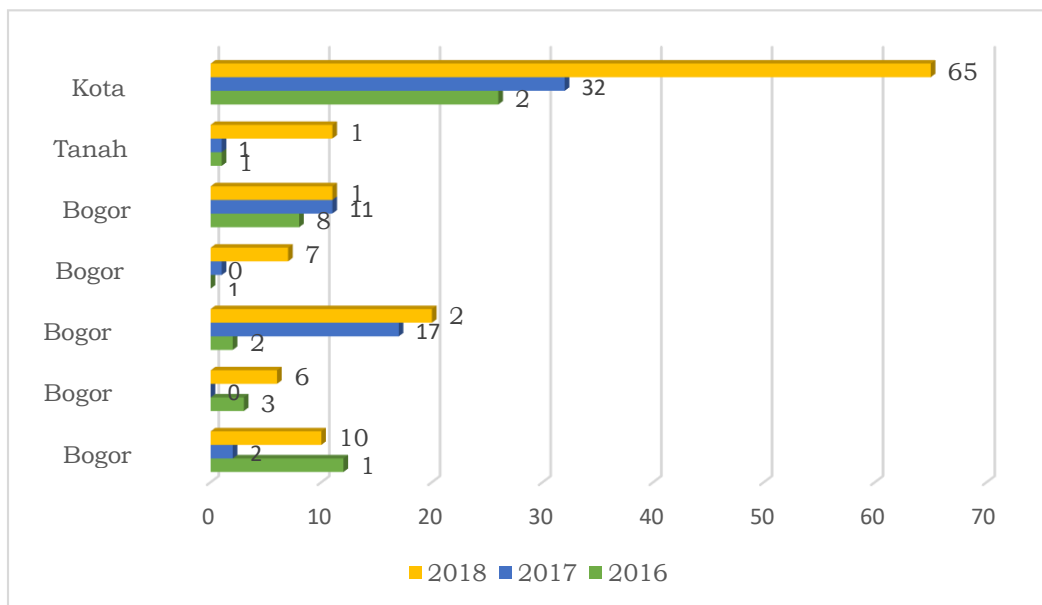
Gambar 2.2 Jumlah bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) menurut kecamatan di Kota Bogor tahun 2018
(Sumber : Dinas Kesehatan Kota Bogor, 2019)

Dari Gambar 2.2 terlihat bahwa masih terdapat 348 bayi yang lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) di Kota Bogor yang terdiri dari 164 bayi perempuan dan 184 bayi laki-laki. Jumlah bayi BBLR di setiap kecamatan berbeda dan yang terbanyak ditemukan di Kecamatan Bogor Utara, yaitu sebanyak 83 bayi yang terdiri dari 39 bayi perempuan dan 44 bayi laki-laki. Selanjutnya disusul dengan Kecamatan Bogor Barat yaitu sebanyak 77 bayi, Bogor Selatan sebanyak 65 bayi, Tanah Sereal 58 bayi, Bogor Tengah 37 bayi, dan yang paling sedikit di Kecamatan Bogor Timur yaitu 28 bayi.

Masalah BBLR terutama pada kelahiran prematur terjadi karena ketidakmatangan sistem organ pada bayi tersebut. Bayi lahir dengan BBLR mempunyai kecenderungan ke arah peningkatan terjadinya infeksi dan mudah terserang komplikasi. Masalah pada BBLR yang sering terjadi adalah gangguan pada sistem pernafasan, susunan saraf pusat, kardiovaskular, hematologi, gastro intestinal, ginjal, dan termoregulas. Besarnya resiko yang dihadapi oleh bayi yang mengalami BBLR dan juga masih adanya kejadian BBLR di Kota Bogor mengindikasikan **perlunya program yang terstruktur dan**

komprehensif dalam mencegah terjadinya kejadian BBLR dan menangani bayi yang telah terlanjur lahir dengan BBLR.

Balita Gizi Buruk. Tingginya angka *stunting* di Indonesia secara nasional telah mendorong pemerintah baik di pusat maupun di tingkat daerah untuk menjadikan penurunan angka *stunting* sebagai program prioritas nasional. *Stunting* adalah salah bentuk kejadian gizi buruk yang sangat mengancam kelangsungan hidup anak. Gizi buruk masih menjadi masalah kesehatan masyarakat terutama di negara miskin dan negara berkembang. Gizi buruk merupakan salah satu klasifikasi status gizi yang mana seseorang mengalami kurang gizi yang diketahui berdasarkan pengukuran antropometri seperti pengukuran berat badan, tinggi badan/panjang badan, lingkar kepala, lingkar lengan dan lain-lain. Menurut WHO, sebanyak 54 persen penyebab kematian bayi dan balita disebabkan karena keadaan gizi buruk pada anak. Anak yang mengalami gizi buruk memiliki risiko meninggal 13 kali lebih besar dibandingkan anak yang normal. Berdasarkan Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, prevalensi balita gizi buruk dan kurang di Indonesia mencapai 17,7 persen. Angka ini menurun jika dibandingkan dengan prevalensi pada tahun 2013 yang mencapai 19,6%. Di Kota Bogor masih terdapat bayi yang mengalami gizi buruk dan Gambar 2.3 menjelaskan perkembangan kasus gizi buruk selama tahun 2016-2018.



Gambar 2.3 Perkembangan kasus Gizi buruk di Kota Bogor tahun 2016-2018

(Sumber : Dinas Kesehatan Kota Bogor, 2019)

Berdasarkan data yang tersaji di Gambar 2.3, jumlah balita dengan gizi buruk yang mendapatkan penanganan di Kota Bogor terus mengalami peningkatan dari tahun 2016 sampai dengan 2018. Pada tahun 2016 jumlah kasus gizi buruk berjumlah 26 kasus dan meningkat dratsis pada tahun 2018 sebanyak 65. Pada tahun 2016, kecamatan dengan jumlah kasus gizi buruk terbanyak adalah Kecamatan Bogor Barat dan bergeser ke Kecamatan Bogor

Tengah sebagai kecamatan dengan balita dengan gizi kurang dan buruk yang paling banyak yaitu mencapai 20 kasus dari 65 kasus yang ada di Kota Bogor (38,46%). Peningkatan jumlah balita gizi kurang dan buruk yang terjadi di masing-masing kecamatan di Kota Bogor menunjukkan dua sisi. Sisi positifnya, angka yang dilaporkan tersebut menunjukkan bahwa akses masyarakat terhadap penanganan gizi kurang dan buruk yang ada di tingkat kecamatan semakin terbuka. Sisi negatifnya, tentu saja, peningkatan prevalensi tersebut mengindikasikan ***perlunya program yang terstruktur dan komprehensif dalam mencegah meningkatnya prevalensi balita gizi kurang dan buruk dan menangani balita yang telah terlanjur mengalami gizi kurang dan gizi buruk.***

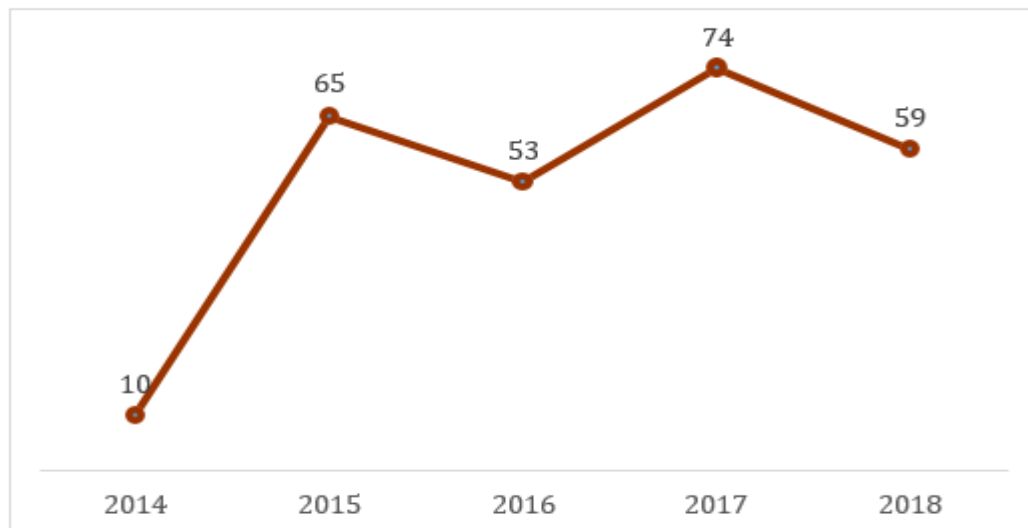
Berdasarkan berbagai kajian disebutkan bahwa ada beberapa penyebab terjadinya gizi buruk pada balita yaitu: keterbatasan penghasilan keluarga (faktor ekonomi), pengetahuan kesehatan tentang gizi makanan yang kurang, jarak kelahiran yang tidak terencana, tradisi pantangan yang merugikan, serta adanya kesukaan yang berlebihan akan makanan tertentu. Gizi buruk dapat menyebabkan menurunnya capaian kognitif dan tingginya *drop out* (putus sekolah) serta pada masa dewasa penyebab produktifitas rendah. Oleh karenanya, gizi buruk harus diupayakan tidak terjadi melalui berbagai upaya seperti: (1) memaksimalkan peran posyandu, yaitu dengan meningkatkan cakupan deteksi dini gizi buruk melalui penimbangan bulanan balita di posyandu; (2) meningkatkan cakupan dan kualitas tata laksana kasus gizi buruk di puskesmas/rumah sakit dan rumah tangga; (3) menyediakan pemberian makanan tambahan pemulihan (PMT-P) kepada balita kurang gizi dari keluarga miskin; (4) meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu dalam memberikan asuhan gizi kepada anak (ASI/MP-ASI); serta (5) memberikan suplemen gizi (kapsul vitamin A) kepada semua balita.

Kematian ibu, neonatal, dan balita. Periode neonatal atau 28 hari setelah kelahiran adalah masa paling rawan bagi seorang anak. Secara global, kematian neonatal disebabkan oleh sepsis dan meningitis, pneumonia, atau diare, serta komplikasi pada saat menjelang kelahiran. Untuk mencapai target penurunan Angka Kematian Bayi (AKB) maka peningkatan akses dan kualitas pelayanan bagi bayi baru lahir (neonatal) menjadi prioritas utama. Perhatian terhadap upaya penurunan angka kematian neonatal (0-28 hari) menjadi penting karena kematian neonatal memberi kontribusi terhadap 59 persen kematian bayi.

Kematian ibu dan bayi merupakan persoalan strategis yang perlu diatasi, baik pada masa kehamilan bahkan jauh sebelum itu. Pemerintah perlu memastikan bahwa di masa-masa pubertas, remaja dan calon ibu diberikan tambahan gizi dan suplemen yang tepat, serta informasi yang memadai mengenai risiko-risiko kehamilan terutama kehamilan dalam kategori “4T: *terlalu muda, terlalu banyak, terlalu rapat, terlalu tua*”. Intervensi di masa pubertas dan masa kehamilan ini tidak hanya akan membantu mengurangi jumlah kematian bayi tetapi juga mengurangi risiko kematian ibu.

Penyebab utama kematian ibu ditengarai adalah adanya pendarahan *postpartum* dan hipertensi pada saat kehamilan dan masih belum optimalnya

fasilitas kesehatan yang mempunyai kompetensi penanganan komplikasi kehamilan. Masih rendahnya jumlah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan rutin dan ideal (empat kali dalam satu masa kehamilan) dan persalinan di luar fasilitas kesehatan juga menjadi faktor yang mengakibatkan intervensi dan pencegahan komplikasi kehamilan menjadi sulit dilakukan (Riskesdas 2013). Selanjutnya, Gambar 2.4 menyajikan data perkembangan AKB yang terjadi di Kota Bogor selama periode 2014-2018.



Gambar 2.4 Perkembangan jumlah kematian bayi di Kota Bogor tahun 2014-2018

(Sumber: Dinas Kesehatan Kota Bogor, 2019)

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Bogor, Angka Kematian Bayi (AKB) Kota Bogor tahun 2018 sebesar 5,44 per 1000 kelahiran hidup. AKB tersebut mengalami kenaikan dibandingkan tahun 2017 sebesar 3,6 per 1000 kelahiran hidup. Merujuk pada Gambar 2.4, jumlah kematian bayi selama 6 tahun terakhir mengalami kenaikan dan penurunan, dapat dilihat pada tahun 2014 kematian bayi sebanyak 10 kasus, namun tahun 2015 terjadi kenaikan menjadi 65 sedangkan pada tahun 2016 mengalami penurunan kembali menjadi 53 kasus, tahun 2017 meningkat menjadi 74 kasus dan tahun 2018 mengalami penurunan menjadi 59 kasus kematian bayi dari 19.699 kelahiran. Jumlah Kematian bayi didapatkan setiap tahun dari data laporan kematian yang didapatkan baik dari masyarakat maupun fasilitas pelayanan kesehatan (Rumah Sakit dan Puskesmas). Oleh karenanya, untuk dapat mengurangi angka kematian bayi, balita, dan ibu hingga mencapai Kota Bogor dengan nol angka kematian diperlukan **program yang terstruktur dan komprehensif dalam mengedukasi remaja dan ibu hamil untuk menjaga kehamilannya hingga melahirkan dan melalui masa neonatal dengan sehat serta program penanganan bayi dan ibu hamil yang beresiko seperti bayi yang lahir prematur ataupun ibu dengan resiko kehamilan tinggi.**

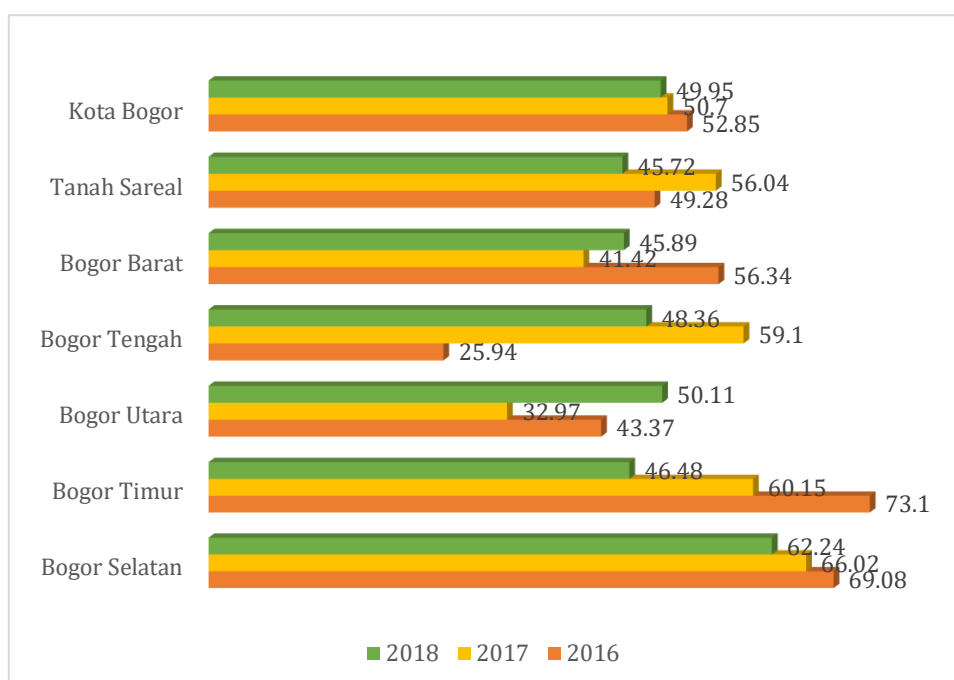
Asi Eksklusif. Selain terkait dengan status gizi, pada periode 1000 HPK terdapat isu kritis yang terkait erat dengan pemenuhan hak kesehatan dan kesejahteraan dasar anak, yaitu diberikannya ASI eksklusif. ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan anak sangat penting untuk kekebalan tubuh dan kesehatan anak. Selain itu, pemenuhan hak ini hendaknya dilanjutkan dengan pemberian ASI sampai umur dua tahun disertai makanan

pendamping ASI. Air Susu Ibu (ASI) merupakan susu yang diproduksi oleh ibu untuk konsumsi bayi dan merupakan sumber gizi utama bagi bayi yang belum dapat mencerna makanan padat. Bayi yang disusui dengan ASI akan mendapatkan gizi terbaik yang tidak tergantikan bahkan oleh susu formula yang terbaik sekalipun. Hal ini dikarenakan ASI mengandung banyak immunoglobulin A (IgA) yang baik untuk pertahanan tubuh dalam melawan penyakit. Pemberian ASI yang tidak optimal pada bayi diperkirakan berkontribusi terhadap 1,4 juta kematian bayi dan 10 persen kesakitan balita di seluruh dunia (WHO, 2009).

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin dan mineral). Pengaturan pemberian ASI eksklusif bertujuan untuk : (a) menjamin pemenuhan hak bayi untuk mendapatkan ASI eksklusif sejak dilahirkan sampai dengan berusia enam bulan dengan memperhatikan pertumbuhan dan perkembangannya; (b) memberikan perlindungan kepada ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya; dan (c) meningkatkan peran dan dukungan keluarga, masyarakat, pemerintah daerah, dan pemerintah terhadap ASI eksklusif.

Pemberian ASI eksklusif pada anak akan berdampak pada status gizi, ketahanan, dan perkembangan anak. Berawal dari masa kehamilan, pondasi yang kuat perlu terus dibangun hingga anak berusia dua tahun. Gizi buruk berhubungan dengan prestasi pendidikan dan produktivitas yang rendah, risiko mengidap penyakit tidak menular, serta menurunnya sistem kekebalan tubuh. Hasil penelitian menunjukkan bahwa anak dari keluarga miskin yang tidak memperoleh asupan gizi memadai akan mempunyai kemampuan kognitif yang rendah serta cenderung miskin ketika dewasa. Berikut Gambar 2.5 disajikan angka cakupan ASI eksklusif di Kota Bogor sepanjang tahun 2016-2018.

Berdasarkan Gambar 2.5 terlihat bahwa bayi yang mendapatkan ASI eksklusif di Kota Bogor dari tahun 2016-2018 baru mencapai 50 persen saja, yaitu berkisar antara 49,95 persen sampai 52,85 persen. Persentase bayi yang mendapatkan ASI eksklusif tertinggi pada tahun 2016 sebesar 73,1 persen yaitu di Kecamatan Bogor Timur dan terendah 25,94 persen di Kecamatan Bogor Tengah. Sementara itu, pada tahun 2018 persentase cakupan ASI eksklusif tertinggi adalah Kecamatan Bogor Selatan sebesar 62,24 sedangkan cakupan terendah adalah Kecamatan Tanah Sareal sebesar 45,72 persen. Jika mengacu pada target program pada tahun 2014 maka di Kota Bogor cakupan pemberian ASI eksklusif selama tiga tahun terakhir masih harus ditingkatkan karena belum mencapai target sebesar 80 persen. Bahkan selama periode tahun 2016-2018 menunjukkan angka yang cenderung menurun. Dokumen RPJMN menunjukkan bahwa persentase bayi di bawah umur 6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif hanya sekitar 38 persen.



Gambar 2.5 Perkembangan Persentase bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif menurut kecamatan di Kota Bogor tahun 2016-2018 (Sumber: Dinas Kesehatan Kota Bogor, 2019)

Kecenderungan cakupan ASI eksklusif yang terus menurun baik di Kota Bogor maupun di tingkat nasional mengindikasikan belum tingginya kesadaran akan pentingnya ASI eksklusif. Padahal beragam bukti empiris telah menunjukkan dampak positif pemberian ASI eksklusif. Oleh karenanya, ***upaya terstruktur untuk mampu meningkatkan kesadaran dan perilaku pemberian ASI eksklusif untuk anak bayi di Kota Bogor harus terus dilakukan. Pendekatan berbasis insentif untuk orang tua yang mampu melakukannya dapat menjadi alternative program.***

Imunisasi pada Balita dan Anak. Kerentanan terhadap *stunting* dan berat badan yang rendah berkontribusi terhadap siklus kemiskinan antar generasi. Setelah kelahiran, bayi memerlukan imunisasi untuk melindungi mereka terutama dari penyakit berbahaya yang dapat dicegah. Imunisasi adalah satu dari sedikit intervensi yang berbiaya murah tetapi dengan dampak positif yang luar biasa, tidak hanya berdampak positif bagi anak tetapi juga bagi keseluruhan komunitas (PATH 2002). Ketika ada cukup banyak orang yang diimunisasi sejak kecil maka kecil kemungkinan bagi virus atau bakteri penyakit untuk berkembang dan menyebar. Imunisasi merupakan upaya preventif seseorang dengan tujuan pengendalian penyakit dengan memasukkan vaksin ke dalam tubuh agar tubuh tahan terhadap penyakit yang berbahaya. Program imunisasi untuk anak merupakan upaya pemerintah dalam mencapai *Millenium Development Goals (MDGs)* yang sekarang diteruskan dengan *Sustainable Development Goals (SDGs)* khususnya untuk menurunkan angka kematian anak.

Data Puslitbang Kementerian Kesehatan pada tahun 2014 mencatat pneumonia dan diare sebagai salah satu penyebab kematian utama anak usia di bawah 5 tahun, sementara kelompok umur balita adalah kelompok yang paling tinggi menderita diare (Risikesdas, 2013). Prevalensi malnutrisi yang

tinggi pada usia bayi juga meningkat sampai anak berusia 5 tahun. Cakupan imunisasi dasar untuk mencegah penyakit mematikan seperti campak, difteri, tetanus, pertussis, pneumonia, dan diare juga cenderung lebih rendah bagi anak usia 12-23 bulan pada keluarga dengan pendapatan rendah (Risikesdas, 2013). Selain rendahnya cakupan imunisasi, faktor lain yang dapat meningkatkan risiko kematian anak adalah sanitasi dan tempat tinggal. Berdasarkan analisa data panel SUSENAS 2009, sanitasi dan tempat tinggal mempunyai korelasi signifikan yang berpengaruh terhadap kesehatan. Kondisi sanitasi dan akses terhadap air bersih yang buruk akan berdampak pada kesehatan anak yang buruk (SMERU, Bappenas, dan UNICEF, 2012).

Setiap tahun lebih dari 1,4 juta anak di dunia meninggal karena berbagai penyakit yang sebenarnya dapat dicegah dengan imunisasi. Imunisasi adalah suatu upaya untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit menular sehingga bila suatu saat terpapar dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan.

Indonesia masih harus berlutut dengan berbagai penyakit menular yang menyebabkan kematian anak, terutama TBC, campak, hepatitis, dan HIV-AIDS (malaria resisten, TB resisten). Infeksi HIV-AIDS pada bayi dan balita merupakan persoalan yang baru muncul sekitar 10 tahun terakhir karena meningkatnya infeksi pada perempuan hamil. Kemenkes memperkirakan saat ini terdapat 9.000 anak yang telah terinfeksi dengan HIV (Nadia, 2013). Jika program pencegahan infeksi tidak berhasil, ketersediaan obat (ARV) dosis anak masih bermasalah, maka angka kesakitan dan kematian akan meningkat. Kecelakaan transportasi juga tercatat sebagai penyebab kematian tertinggi untuk anak usia 5-14 tahun. Selain kematian, cedera yang dialami oleh anak juga dapat mengakibatkan kecacatan atau disabilitas yang berdampak jangka panjang terhadap tumbuh kembang dan masa depan anak (Renstra Kemenkes 2015-2019). Bagi anak-anak, pencegahan penyakit menular tertentu dicapai melalui peningkatan cakupan imunisasi dasar lengkap yang merupakan salah satu sasaran pembangunan bidang kesehatan. Beberapa penyakit menular yang termasuk ke dalam Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I) antara lain : TBC, Difteri, Tetanus, Hepatitis B, Pertusis, Campak, Polio, radang selaput otak, dan radang paru-paru. Anak yang telah diberi imunisasi akan terlindungi dari berbagai penyakit berbahaya tersebut, yang dapat menimbulkan kecacatan/disabilitas atau kematian. Persentase capaian imunisasi bayi menurut kecamatan di Kota Bogor tahun 2017 dan tahun 2018 dapat dilihat pada Tabel 2.3a.

Tabel 2.3a
 Persentase capaian imunisasi bayi menurut
 jenis imunisasi dan kecamatan
 di Kota Bogor tahun 2017 dan 2018

Kecamatan	DPT-HB3/DPT-HB-Hib3				POLIO 4a			
	2017		2018		2017		2018	
	Lk	Pr	Lk	Pr	Lk	Pr	Lk	Pr
Bogor Selatan	98	100	96,9	96,6	98	99	98,2	97,2
Bogor Timur	100	99	97,0	95,6	97	97	97,0	97,4
Bogor Utara	94	100	91,6	98,0	93	99	91,5	97,2
Bogor Tengah	90	95	103,3	98,8	91	95	100,6	100,4
Bogor Barat	95	97	95,9	103,8	96	98	99,0	100,3
Tanah Sareal	89	100	94,0	98,7	89	100	94,0	104,0
Kota Bogor	94,3	98,5	95,7	99,0	94	98	96,4	99,4

(Sumber : Dinas Kesehatan Kota Bogor, 2019)

Berdasarkan Tabel 2.3a dapat diketahui bahwa capaian imunisasi DPT-HB3/DPT-HB-Hib3 dan Polio 4a di Kota Bogor mengalami peningkatan dari tahun 2017 sampai dengan tahun 2018 baik pada anak laki-laki maupun perempuan. Data persentase yang masih ada di atas 100 persen (pada imunisasi Polio 4a) dapat terjadi karena anak yang peserta imunisasi tidak hanya berasal dari kecamatan tersebut melainkan juga berasal dari kecamatan lain. Kecamatan Bogor Tengah merupakan kecamatan dengan persentase tertinggi untuk anak laki-laki yang mendapatkan imunisasi DPT-HB3/DPT-HB-Hib3 dan anak perempuan yang mendapatkan imunisasi polio 4a. Selanjutnya pada Tabel 2.3b disajikan capaian imunisasi untuk campak dan imunisasi dasar lengkap di Kota Bogor tahun 2017 dan 2018.

Tabel 2.3b
 Persentase capaian imunisasi bayi menurut jenis imunisasi dan kecamatan
 di Kota Bogor tahun 2017 dan 2018

Kecamatan	Campak				Imunisasi Dasar Lengkap			
	2017		2018		2017		2018	
	Lk	Pr	Lk	Pr	Lk	Pr	Lk	Pr
Bogor Selatan	94	92	91,7	92,5	98	97	89,2	91,3
Bogor Timur	91	94	96,6	95,6	93	100	92,0	88,8
Bogor Utara	91	95	92,8	99,1	96	100	92,3	96,2
Bogor Tengah	78	82	100,1	100,4	62	83	100,1	99,4
Bogor Barat	96	98	93,5	94,4	65	97	93,8	92,6
Tanah Sareal	86	100	98,4	105,6	54	115	102,2	99,9
Kota Bogor	89	94	95,0	98,7	78	99	94,9	96,7

(Sumber : Dinas Kesehatan Kota Bogor, 2019)

Berdasarkan Tabel 2.3b dapat diketahui bahwa capaian imunisasi campak dan imunisasi dasar lengkap di Kota Bogor juga mengalami peningkatan dari tahun 2017 sampai dengan tahun 2018 baik pada anak laki-laki maupun perempuan. Persentase capaian imunisasi campak pada anak laki-laki tahun 2018 tertinggi dicapai oleh Kecamatan Bogor Tengah dan terendah adalah Kecamatan Bogor Barat. Sementara itu, pada anak perempuan capaian imunisasi campak tertinggi yaitu di Kecamatan Tanah Sareal sedangkan terendah adalah Kecamatan Bogor Selatan. Persentase capaian imunisasi dasar lengkap di Kota Bogor pada tahun 2018 juga meningkat dibandingkan tahun 2017 untuk anak laki-laki. Hanya saja persentase untuk anak perempuan menurun. Kecamatan Tanah Sareal mempunyai cakupan persentase tertinggi untuk imunisasi dasar lengkap baik pada anak laki-laki maupun perempuan.

Selanjutnya, pada siklus 10 tahun pertumbuhan dan perkembangannya, anak juga tetap membutuhkan pelayanan imunisasi yang optimal. Hanya saja data cakupannya belum tersedia meskipun Dinas Kesehatan Kota Bogor juga telah menyelenggarakan program BIAS (Bulan Imunisasi Anak Sekolah). Ke depan, sejalan dengan pengembangan RAD-KLA, program imunisasi baik pada balita maupun anak, ***harus terus dilakukan upaya untuk meningkatkan cakupannya dan sekaligus memberikan edukasi kepada para keluarga untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya imunisasi dan mengatasi mitos yang tidak benar tentang imunisasi.***

2.1.1. Klaster IV: Pendidikan, Pemanfaatan Waktu Luang, dan Kegiatan Budaya

Sejalan dengan Peraturan Presiden No. 60/2013 tentang Pendidikan Anak Usia Dini Holistik Integratif, maka pendidikan anak usia dini bertujuan untuk memenuhi kebutuhan perkembangan kompetensi anak. Adapun kebutuhan yang diperlukan tersebut meliputi pengembangan kognitif, pembinaan moral-emosional dan pengasuhan, menyelenggarakan pelayanan anak usia dini secara integratif, dan pengembangan komitmen pemerintah, orang tua, keluarga, dan masyarakat terhadap pengembangan anak usia dini. Saat ini masih terdapat sekitar 36.99 persen anak usia 3-6 tahun yang belum mengakses pendidikan anak usia dini. Telah disepakati secara global bahwa pendidikan anak usia dini secara signifikan dapat mendukung anak, terutama mereka yang miskin dan rentan, untuk dapat mengejar ketertinggalan dalam berbagai aspek perkembangan dari kelompok sebaya mereka. Penelitian global memperkuat bukti bahwa anak-anak dari kelompok rentan yang mendapatkan pelayanan pendidikan anak usia dini yang menyeluruh dan berkualitas mampu mencapai luaran-luaran akademik yang setara dengan kelompok anak yang tidak rentan di saat mereka di sekolah dasar. Dalam jangka panjang, persiapan sekolah yang baik memperkecil kemungkinan anak untuk mengulang kelas atau tidak menyelesaikan pendidikan sehingga dapat mencapai luaran sumber daya manusia yang berkualitas.

Selain tantangan pada jenjang pendidikan usia dini, persoalan pendidikan dasar juga masih dihadapkan pada masih tingginya angka tidak melanjutkan pada jenjang pendidikan yang tinggi dan kesenjangan kualitas

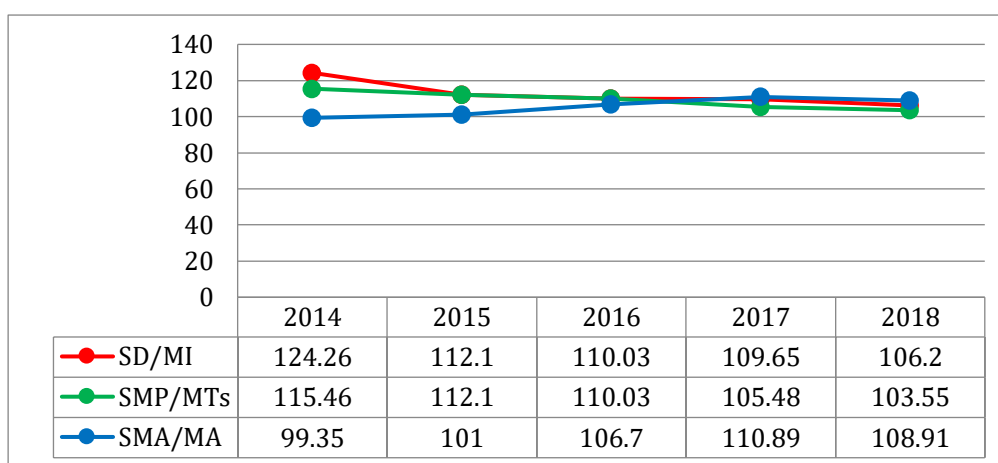
pendidikan baik antara swasta dan negeri dan antardaerah/wilayah. Pada 2015, tercatat masih ada 5,3 juta anak usia 7-18 tahun di Indonesia tidak sekolah. Sementara itu, pada tahun 2016, angkanya menurun sekitar 4,6 juta anak usia 7-18 yang tidak sekolah. Salah satu upaya yang telah dilakukan adalah dengan alokasi dana pendidikan melalui program Bantuan Operasional Sekolah (BOS) dan Kartu Indonesia Pintar (KIP).

Dana BOS dan KIP terus diperluas cakupannya, namun ketidaktepatan target dan sasaran program masih menjadi kendala (Buku II RPJMN). Masih tingginya jumlah anak usia sekolah yang tidak bersekolah, diantaranya disebabkan karena terbatasnya program untuk menjangkau anak-anak yang rentan. Anak-anak yang bekerja di beragam kondisi rentan dan membahayakan juga tidak mendapatkan akses terhadap bantuan pendidikan yang berbasis keluarga (seperti PKH dan KIP). Anak-anak dari keluarga yang termarginal, seperti *stateless children*, anak dalam keluarga yang hidup berpindah-pindah, anak dari masyarakat adat dan kelompok agama tradisional juga belum mendapatkan akses pendidikan yang maksimal. Selain itu, akses Anak Penyandang Disabilitas (APD) dan Anak dengan Kebutuhan Khusus (ABK) untuk mengikuti pendidikan masih rendah karena terbatasnya jumlah dan kurang meratanya ketersediaan sekolah inklusi dan Sekolah Luar Biasa (SLB).

Angka Partisipasi Kasar (APK). Angka Partisipasi Kasar (APK) merupakan proporsi penduduk yang masih bersekolah pada kelompok jenjang pendidikan tertentu terhadap jumlah keseluruhan penduduk pada kelompok umur jenjang pendidikan tersebut. APK melihat siswa yang bersekolah di suatu jenjang pendidikan tanpa memperhatikan umur. APK yang tinggi menunjukkan tingginya tingkat partisipasi sekolah, tanpa memperhatikan ketepatan usia sekolah pada jenjang pendidikannya.

Besarnya nilai APK bisa melebihi 100 persen karena populasi siswa yang bersekolah pada suatu jenjang pendidikan dapat juga mencakup anak yang berusia di luar batas usia sekolah pada jenjang pendidikan yang bersangkutan (misalnya anak bersekolah di SD berumur kurang dari 7 tahun atau lebih dari 12 tahun). Hal ini juga dapat menunjukkan bahwa wilayah tersebut mampu menampung penduduk usia sekolah lebih dari target yang sesungguhnya.

APK SD adalah proporsi dalam persentase jumlah penduduk yang sedang sekolah di SD/MI/Paket A terhadap jumlah penduduk usia 7 – 12 tahun. APK SMP adalah proporsi dalam persentase jumlah penduduk yang sedang sekolah di SMP/MTs/Paket B terhadap jumlah penduduk usia 13-15 tahun. APK SMA adalah proporsi dalam persentase jumlah penduduk yang sedang sekolah di SMA/MA/Paket C terhadap jumlah penduduk usia 16-18 tahun. Gambar 2.6 menyajikan perkembangan APK di Kota Bogor sejak tahun 2014-2018 mulai dari jenjang SD hingga SMA.



Gambar 2.6 Perkembangan APK di Kota Bogor tahun 2014-2018
(Sumber : Kemendikbud.go.id, diakses 5 April 2019)

Perkembangan APK di Kota Bogor tahun 2014-2018 menurut jenjang pendidikan seperti tampak pada Gambar 2.6 menunjukkan bahwa APK SD pada tahun 2014 adalah 124,26 dan pada tahun 2018 sebesar 106,2. Selama lima tahun APK SMP mengalami penurunan, pada tahun 2014 APK SMP adalah 115,46 dan pada tahun 2018 sebesar 103,55. Sementara itu, APK SMA mencapai 110,89. APK SMA secara umum mengalami peningkatan dari sebesar 99,35 pada tahun 2014 hingga sebesar 108,91 pada tahun 2018. Secara umum, pada semua jenjang pendidikan APK di Kota Bogor terbilang tinggi. Apabila dibandingkan dengan Jawa Barat dan Indonesia, Tabel 2.4 menyajikan perbandingannya untuk tahun 2017/2018.

Tabel 2.4
APK Kota Bogor, Jawa Barat dan Indonesia tahun 2017/2018

	Kota Bogor	Jawa Barat	Indonesia
SD/MI	112,96	103,25	103,54
SMP/MTs	105,32	99,27	100,86
SMA/MA	105,40	83,81	88,55

(Sumber : Kemendikbud.go.id, diakses 5 April 2019)

Nilai APK Kota Bogor dibandingkan APK Jawa Barat dan APK Indonesia seperti yang tersaji pada Tabel 2.4. menunjukkan bahwa APK SD Kota Bogor Tahun 2017/2018 sebesar 112,96 lebih tinggi daripada APK Jawa Barat yaitu sebesar 103,25 dan nasional sebesar 103,54. Sementara itu, APK SMP Kota Bogor sebesar 105,32 memiliki nilai yang lebih tinggi dibandingkan APK SMP Jawa Barat yang sebesar 99,27 dan APK SMP Indonesia sebesar 100,86. Pada APK SMA, capaian Kota Bogor yaitu 105,40 pun lebih tinggi daripada APK SMA Jawa Barat dan APK SMA Indonesia, yang masing-masing sebesar 83,81, dan 88,55. Hal ini menunjukkan bahwa capaian APK di Kota Bogor untuk semua jenjang pendidikan masih lebih tinggi dibandingkan capaian Jawa Barat maupun nasional. Selanjutnya, pada Tabel 2.5 disajikan APK SD di Kota Bogor menurut jenis kelamin dan kecataman untuk tahun 2016-2018.

Tabel 2.5
APK SD Menurut Jenis Kelamin dan Kecamatan di Kota Bogor Tahun
2016 - 2018

Kecamatan	2016		2017		2018	
	L	P	L	P	L	P
Bogor Barat	110,69	101,52	99,42	97,39	113,55	111,35
Bogor Selatan	103,63	94,69	102,2	90,74	113,96	112,62
Bogor Tengah	206,53	195,2	240,76	218,07	173,20	173,59
Bogor Timur	122,67	109,77	123,03	109,56	127,59	120,16
Bogor Utara	84,57	78,72	80,03	74,38	84,58	84,28
Tanah Sareal	98,73	89,96	97,37	88,66	107,31	103,17
Kota Bogor	111,1	102,13	123,8	113,13	114,09	111,78

(Sumber : Dinas Pendidikan Kota Bogor, 2019)

Dari Tabel 2.5 terlihat bahwa APK SD di Kota Bogor dari tahun 2016 sampai 2018 baik laki-laki maupun perempuan jumlahnya melebihi 100 persen, artinya ada penduduk yang bersekolah SD dengan usia belum mencapai 7 tahun dan atau melebihi 12 tahun. Bila dilihat per kecamatan, maka terlihat di semua kecamatan beragam pencapaiannya, dari rentang 74,38 hingga 240,76. Data yang ada menunjukkan bahwa terdapat dua kecamatan yang APK nya kurang dari 80 yaitu Kecamatan Bogor Timur dan Bogor Utara. Kedua kecamatan memiliki nilai APK kurang dari 100 mulai dari tahun 2016 hingga 2018 baik untuk laki-laki maupun perempuan. Hal ini menunjukkan bahwa kedua kecamatan perlu dianalisis lebih lanjut kondisinya sehingga APK nya masih kurang dari 80. Hal ini mengingat bahwa capaian tersebut menunjukkan kedua kecamatan belum mampu menampung penduduk usia 7-12 tahun yang tinggal di kedua wilayah tersebut. Selanjutnya, pada Tabel 2.5 disajikan APK SMP di Kota Bogor menurut jenis kelamin dan kecamatan untuk tahun 2016-2018.

Tabel 2.6
APK SMP Menurut Jenis Kelamin dan Kecamatan di Kota Bogor
Tahun 2016 - 2018

Kecamatan	2016		2017		2018	
	L	P	L	P	L	P
Bogor Barat	98,38	84	100,25	84,28	102,85	90,54
Bogor Selatan	106,51	103	104,71	101,83	110,46	117,78
Bogor Tengah	282,17	291	292,71	275,82	223,66	249,61
Bogor Timur	64,34	56	64,87	64,63	65,56	59,62
Bogor Utara	76,7	73	70,34	75,22	70,56	75,26
Tanah Sareal	90,36	89	93,15	86	92,24	97,03
Kota Bogor	106,78	102	121	114,63	104,11	106,61

(Sumber : Dinas Pendidikan Kota Bogor, 2019)

Dari Tabel 2.6 terlihat bahwa APK SMP di Kota Bogor dari tahun 2016 sampai 2018 baik laki-laki maupun perempuan jumlahnya melebihi 100 persen, artinya ada penduduk yang bersekolah SMP dengan usia belum mencapai 13 tahun dan atau melebihi 15 tahun. Bila dilihat per kecamatan

maka terlihat di semua kecamatan beragam pencapaiannya, dari rentang 56 persen - 292,71 persen. Data menunjukkan bahwa terdapat empat kecamatan yang APK SMP kurang dari 100 yaitu Kecamatan Bogor Barat, Bogor Timur, Bogor Utara dan Tanah Sareal. Kecamatan Bogor Selatan memiliki nilai APK SMP kurang dari 100 mulai dari tahun 2016 – 2018 baik untuk laki-laki maupun perempuan. Hal ini menunjukkan bahwa ketiga kecamatan ini perlu mendapat perhatian lebih, karena nilai APK <100 persen menunjukkan kecamatan ini belum mampu menampung penduduk usia sekolah sesuai target. Terutama Kecamatan Bogor Timur yang memiliki nilai APK terkecil diantara semua kecamatan mulai dari tahun 2016 – 2018 baik untuk Laki-laki maupun perempuan.

Tabel 2.7
APK SMA Menurut Jenis Kelamin dan Kecamatan di Kota Bogor
Tahun 2016 - 2018

Kecamatan	2016		2017		2018	
	L	P	L	P	L	P
Bogor Barat	107,98	98,91	112,91	101,24	98,79	92,26
Bogor Selatan	86,22	70	94,82	77,28	97,45	75,89
Bogor Tengah	176,37	202,78	173,7	198,6	140,29	162,84
Bogor Timur	139,06	147,87	145,97	158,57	140,49	142,69
Bogor Utara	144,19	123,12	145	123,62	133,19	111,57
Tanah Sareal	87,17	97,85	86,81	102,56	74,33	87,01
Kota Bogor	115,06	111,35	126,54	126,98	107,5	103,33

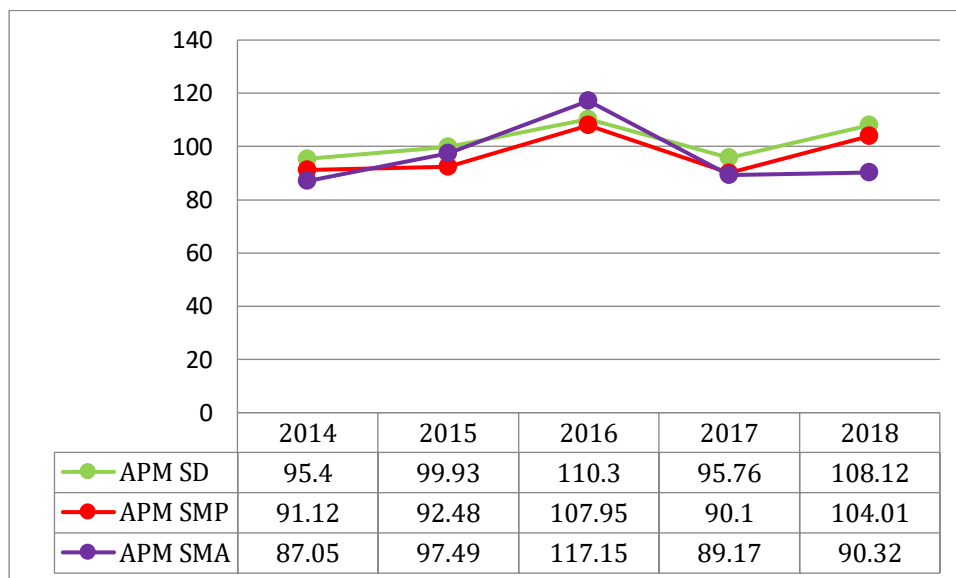
(Sumber : Dinas Pendidikan Kota Bogor, 2019)

Dari Tabel 2.7 terlihat bahwa APK SMA di Kota Bogor dari tahun 2016 sampai 2018 baik laki-laki maupun perempuan jumlahnya melebihi 100 persen, artinya ada penduduk yang bersekolah SMA dengan usia belum mencapai 16 tahun dan atau melebihi 18 tahun. Bila dilihat per kecamatan maka terlihat di semua kecamatan beragam pencapaiannya, dari rentang 70 hingga 202,78. Kecamatan Bogor Barat, Bogor Selatan, dan Tanah Sareal. Kecamatan Bogor Selatan memiliki nilai APK kurang dari 100 mulai dari tahun 2016 – 2018 baik untuk laki-laki maupun perempuan, Untuk Kecamatan Tanah Sareal, hanya APK perempuan pada 2017 saja yang lebih dari 100. Sementara itu, Kecamatan Bogor Selatan memiliki rerata nilai APK terkecil diantara semua kecamatan mulai dari tahun 2016 – 2018 baik untuk laki-laki maupun perempuan.

Angka Partisipasi Murni. Angka Partisipasi Murni (APM) merupakan proporsi penduduk kelompok usia sekolah tertentu yang sedang bersekolah pada jenjang pendidikan yang sesuai dengan usianya terhadap jumlah penduduk pada kelompok usia sekolah tersebut. APM berfungsi untuk menunjukkan partisipasi pendidikan penduduk pada tingkat pendidikan

tertentu yang sesuai dengan usianya, atau melihat penduduk usia sekolah yang dapat bersekolah pada jenjang pendidikan yang sesuai usianya. APM digunakan untuk melihat penduduk usia sekolah yang dapat bersekolah tepat waktu. Bila seluruh anak usia sekolah dapat bersekolah tepat waktu maka APM akan mencapai 100 persen.

APM dikelompokkan berdasarkan jenjang pendidikan. APM SD adalah proporsi jumlah siswa SD/Sederajat yang berusia 7 – 12 tahun terhadap jumlah seluruh anak yang berusia 7 – 12 tahun. APM SD menunjukkan angka partisipasi penduduk berumur 7-12 tahun yang bersekolah di SD/MI/Paket A. APM SMP adalah proporsi jumlah siswa SMP/Sederajat yang berusia 13 – 15 tahun terhadap jumlah seluruh anak yang berusia 13 – 15 tahun. APM SMP menunjukkan angka partisipasi penduduk berumur 13-16 tahun yang bersekolah di SMP/MTs/Paket B. APM SMA adalah proporsi jumlah siswa SMA/Sederajat yang berusia 16 – 18 tahun terhadap jumlah seluruh anak yang berusia 16 – 18 tahun. APM SMA menunjukkan angka partisipasi penduduk berumur 16 – 18 tahun yang bersekolah di SMA/MA/Paket C. Pada Gambar 2.7 disajikan perkembangan APM di Kota Bogor untuk setiap jenjang pendidikan selama tahun 2014-2018.



Gambar 2.7 Perkembangan APM di Kota Bogor tahun 2014-2018
(Sumber : Kemendikbud.go.id, diakses 5 April 2019)

Perkembangan APM di Kota Bogor tahun 2014-2018 menurut jenjang pendidikan menunjukkan adanya fluktuasi setiap tahunnya. Selama periode 2014- 2016, APM SD hingga SMA terus mengalami kenaikan setiap tahunnya. Namun kemudian menurun pada periode 2016-2017 dan selanjutnya pada tahun 2018, APM untuk ketiga jenjang pendidikan mengalami kenaikan. Sebagai angka yang lebih murni menggambarkan partisipasi sekolah dibandingkan APK maka kondisi APM yang fluktuatif ini perlu dicermati. Idealnya, sebagai indikator partisipasi pendidikan maka angka partisipasi hendaknya terus meningkat dari tahun ke tahun. Adanya beberapa tahun yang mengalami penurunan mengindikasikan kemungkinan adanya

perubahan di sisi kebijakan baik di tingkat pemerintah atau sekolah (sisi *supply*) maupun perubahan pada masyarakat misalnya anak-anak bersekolah di wilayah yang tidak sama dengan tempat tinggalnya (sisi *demand*). Ke depan, dengan mulai diberlakukannya sistem zonasi maka angka partisipasi akan lebih mencerminkan kondisi wilayah yang sebenarnya. Secara umum, setiap tahunnya APM pada jenjang pendidikan yang lebih tinggi memiliki APM yang lebih rendah. Artinya pada jenjang pendidikan yang semakin tinggi partisipasi penduduk dalam bidang pendidikan semakin menurun. Oleh karenanya, beberapa tantangan yang terkait dengan partisipasi pendidikan dalam pengembangan RAD-KLA Kota Bogor, adalah ***upaya terstruktur dan komprehensif untuk meningkatkan partisipasi pendidikan pada jenjang yang lebih tinggi sekaligus mengevaluasi sistem zonasi terhadap partisipasi pendidikan anak-anak di Kota Bogor.*** Selanjutnya, pada Tabel 2.8 disajikan perbandingan APM setiap jenjang pendidikan di Kota Bogor dengan angka di tingkat nasional maupun provinsi (Jawa Barat).

Tabel 2.8

APM Kota Bogor, Jawa Barat dan Indonesia Tahun 2017/2018

Jenjang	Kota Bogor	Jawa Barat	Indonesia
SD/MI	108,12	94,36	91,92
SMP/MTS	104,01	76,65	75,57
SMA/MA	90,32	64,41	67,14

(Sumber : Kemendikbud.go.id, diakses 5 April 2019)

Sama halnya dengan APK, secara umum pada Tahun 2017/2018, capaian APM Kota Bogor pada setiap jenjang pendidikan masih di atas angka capaian Provinsi Jawa Barat maupun nasional. Selanjutnya pada Tabel 2.9 disajikan APM Kota Bogor berdasarkan jenis kelamin dan kecamatan selama tahun 2017 dan 2018.

Tabel 2.9

APM SD Kota Bogor berdasarkan Jenis Kelamin dan Kecamatan Tahun 2017 - 2018

Kecamatan	2017		2018	
	Laki-laki	Perempuan	Laki-laki	Perempuan
Bogor Utara	77,64	73,64	77,64	73,64
Bogor Selatan	94,42	88,19	94,42	88,19
Bogor Tengah	192,81	185,96	192,81	185,96
Bogor Barat	104,12	96,78	104,12	96,78
Bogor Timur	114,01	104,21	114,01	104,21
Tanah Sereal	92,75	85,87	92,75	85,87
Kota Bogor	112,63	105,78	112,63	105,78

(Sumber : Dinas Pendidikan Kota Bogor, 2019)

APM SD mencakup siswa SD dan Madrasah Ibtidaiyah (MI). Tabel 2.9 menunjukkan bahwa APM SD terendah terdapat di Kecamatan Bogor Utara, yakni 77,64 untuk laki-laki dan 73,64 untuk perempuan. APM SD tertinggi adalah di Kecamatan Bogor Tengah yaitu 192,81 untuk APM laki-laki dan 185,96 untuk APM perempuan sebesar 192,81. APM SD kelompok laki-laki di

setiap kecamatan selalu lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok anak perempuan. Hal ini menggambarkan masih terdapatnya perbedaan partisipasi pendidikan antara kelompok laki-laki dan perempuan pada tingkat sekolah dasar.

Selanjutnya, untuk periode yang sama, Tabel 2.10 menyajikan APM SMP berdasarkan jenis kelamin dan kecamatan di Kota Bogor

Tabel 2.10

APM SMP Kota Bogor berdasarkan Jenis Kelamin dan Kecamatan Tahun 2017 - 2018

Kecamatan	2017		2018	
	Laki-laki	Perempuan	Laki-laki	Perempuan
Bogor Utara	67,01	66,68	67,01	66,68
Bogor Selatan	90,65	91,54	90,65	91,54
Bogor Tengah	243,9	262,17	243,9	262,17
Bogor Barat	85,53	75,07	85,53	75,07
Bogor Timur	54,01	49,36	54,01	49,36
Tanah Sereal	91,97	82,62	91,97	82,62
Kota Bogor	103,86	104,57	103,86	104,57

(Sumber : Dinas Pendidikan Kota Bogor, 2019)

APM SMP mencakup siswa SMP dan Madrasah Tsanawiyah (MTs). Tabel 2.10 menunjukkan bahwa APM SMP terendah terdapat di Kecamatan Bogor Timur, yakni 54,01 untuk laki-laki dan 49,36 untuk perempuan. Sementara itu, APM SMP tertinggi adalah Kecamatan Bogor Tengah yaitu 243,9 untuk APM laki-laki dan 262,17 untuk APM perempuan sebesar. Tingginya APM di Kecamatan Bogor Tengah juga menunjukkan bahwa sekolah pada jenjang ini (SMP dan MTs) banyak berada di Kecamatan Bogor Tengah sehingga jumlah siswa yang bersekolah jauh di atas jumlah siswa pada kelompok umurnya. Bila dibandingkan dengan APM SD, kesenjangan yang sangat tinggi antarkecamatan menunjukkan masih belum meratanya ketersediaan sekolah antarkecamatan. Selain itu, kemungkinan adanya “pelabelan” sekolah berprestasi dan sekolah yang tidak juga dapat menjadi penyebab kesenjangan tersebut. Oleh karenanya, kebijakan zonasi yang diterapkan memberikan peluang terhadap pemerataan tersebut. Selain itu, dari data yang tersaji maka sama halnya dengan APM SD, pada APM SMP kelompok laki-laki di setiap kecamatan selalu lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok anak perempuan. Hal ini menggambarkan masih terdapatnya perbedaan partisipasi pendidikan diantara kelompok laki-laki dan perempuan pada tingkat sekolah menengah pertama. Selanjutnya, APM SMA di Kota Bogor pada periode yang sama berdasarkan jenis kelamin dan kecamatan disajikan di Tabekl 2.11.

Tabel 2.11
 APM SMA Kota Bogor berdasarkan Jenis Kelamin
 Tahun 2017 - 2018

Kecamatan	2017		2018	
	Laki-laki	Perempuan	Laki-laki	Perempuan
Bogor Utara	119,39	108,41	119,39	108,41
Bogor Selatan	70,09	61,26	70,09	61,26
Bogor Tengah	146,82	182,53	146,82	182,53
Bogor Barat	92,19	90,25	92,19	90,25
Bogor Timur	117,46	131,02	117,46	131,02
Tanah Sereal	71,98	86	71,98	86
Kota Bogor	102,99	109,91	102,99	109,91

(Sumber : Dinas Pendidikan Kota Bogor, 2019)

APM SMA mencakup siswa SMA, Madrasah Aliyah (MA) dan sekolah Menengah Kejuruan (SMK). Tabel 2.11 menunjukkan bahwa Kecamatan Bogor Selatan memiliki APM SMA terendah yakni 70,09 untuk laki-laki dan 61,26 untuk perempuan. APM SMA tertinggi adalah di Kecamatan Bogor Tengah yaitu 146,82 untuk APM laki-laki dan 182,53 untuk APM perempuan. APM SMA kelompok laki-laki di setiap kecamatan lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok anak perempuan. Kedua fenomena tersebut, kesenjangan yang cukup tinggi antara APM SMA terendah dan tertinggi serta perbedaan antara ketercapaian APM SMA kelompok anak laki-laki dan perempuan seperti halnya SMP menunjukkan perlunya ***upaya terstruktur dan komprehensif untuk menurunkan kesenjangan partisipasi pendidikan khususnya pada jenjang SMP dan SMA antarkecamatan di Kota Bogor. Selain penurunan kesenjangan antarkecamatan, salah satu isu dalam partisipasi pendidikan adalah penurunan kesenjangan antara anak laki-laki dan anak perempuan.***

Angka putus sekolah dan angka kelulusan. Data terkait angkat putus sekolah di Kota Bogor baik untuk tingkat SD, SMP maupun SMA angkanya sangat rendah dibandingkan dengan angka putus sekolah di tingkat Provinsi Jawa Barat dan di tingkat nasional. Angka Putus Sekolah (APS) pada tahun 2016/2017 untuk tingkat SD adalah 0,004, sementara Angka Putus Sekolah SD di Jawa Barat adalah 0,10 dan di Indonesia 0,15. Selanjutnya, APS SMP Kota Bogor adalah 0,05 sedangkan Provinsi Jawa Barat 0,48 dan Indonesia 0,39. Sementara itu, APS SMA Kota Bogor 0,01 sedangkan Provinsi Jawa Barat 0,97 dan Indonesia 0,48 (Tabel 2.12). Ketercapaian APS yang sangat rendah dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Salah satunya adalah adanya dana Bantuan Operasional Sekolah (BOS) dari pemerintah dalam beberapa tahun terakhir ini telah membantu secara nyata warga masyarakat dalam pembiayaan pendidikan anak-anak, sehingga menyebabkan APS rendah.

Tabel 2.12
Angka Putus Sekolah dan Angka Kelulusan SD, SMP dan SMA
di Kota Bogor Tahun 2016/2017

NO	URAIAN	Persentase		
		Kota Bogor	Jawa Barat	Indonesia
1	Angka Putus Sekolah SD	0,004	0,10	0,15
2	Angka Putus Sekolah SMP	0,05	0,48	0,39
3	Angka Putus Sekolah SMA/SMK	0,01	0,97	0,84
4	Angka Kelulusan SD/MI	97,94	n.a.	n.a.
5	Angka Kelulusan SMP/MTs	98,74	n.a.	n.a.
6	Angka Kelulusan SMA/SMK/MA	97,64	n.a.	n.a.

(Sumber : Dinas Pendidikan Kota Bogor, 2017)

Selanjutnya, Tabel 2.12 juga menyajikan data Angka Kelulusan (AL) untuk jenjang pendidikan SMP dan SMA pada tahun 2017. Data yang tersaji menunjukkan capaian yang tinggi. Angka Kelulusan (AL) tingkat SD menjadi mencapai 97,94 persen, SMP mencapai 98,74 persen, dan SMA mencapai 97,64 persen. Hanya saja, ketersediaan data yang ada belum terpilah berdasarkan jenis kelamin seperti data partisipasi pendidikan. Hal ini menyebabkan analisis lebih lanjut berdasarkan jenis kelamin tidak dapat dilakukan. Oleh karenanya, salah satu data terpilah yang harus dilengkapi adalah APS dan AL.

Jumlah Sekolah. Data selanjutnya yang dianalisis dalam Klaster 4 adalah jumlah sekolah. Keberadaan sekolah sebagai fasilitas pendidikan utama, di Kota Bogor pada tahun 2018 secara umum sudah terpenuhi dari mulai tingkat PAUD dan SD (Tabel 2.13) maupun tingkat SMP dan SMA (Tabel 2.13).

Tabel 2.13 Jumlah sekolah PAUD dan SD di Kota Bogor 2018

KECAMATAN	PAUD			SD+MI		
	Negeri	Swasta	Total	Negeri	Swasta	Total
Bogor Barat	0	76	76	54	68	122
Bogor Selatan	0	70	70	44	64	108
Bogor Tengah	2	56	58	44	47	91
Bogor Timur	0	37	37	25	37	62
Bogor Utara	0	73	73	41	43	84
Tanah Sareal	0	105	105	38	51	89
Kota Bogor	2	417	419	246	310	556

(Sumber : Dinas Pendidikan Kota Bogor, 2019)

Data yang tersaji pada Tabel 2.13 menunjukkan bahwa hampir semua PAUD yang ada di Kota Bogor merupakan PAUD berbasis swadaya masyarakat atau yang dikenal dengan PAUD nonformal. Hanya 2 dari 419 PAUD yang ada di Kota Bogor yang masuk sebagai sekolah negeri. Sementara itu, pada jenjang

SD (termasuk MI), meskipun jumlah SD swasta masih lebih banyak daripada SD negeri namun perbedaannya tidaklah terlalu besar; yaitu sekitar 40% SD negeri dan 60% SD swasta. Perbedaan yang mencolok antara jumlah sekolah negeri dan swasta ditemukan pada jenjang SMP (termasuk MTs) dan SMA (termasuk MA dan SMK) seperti yang tersaji pada Tabel 2.14.

Tabel 2.14 Jumlah sekolah PAUD dan SD di Kota Bogor 2018

KECAMATAN	PAUD			SD+MI		
	Negeri	Swasta	Total	Negeri	Swasta	Total
Bogor Barat	2	22	24	2	30	32
Bogor Selatan	2	23	25	2	27	29
Bogor Tengah	7	17	24	3	21	24
Bogor Timur	1	11	12	2	18	20
Bogor Utara	2	13	15	3	22	25
Tanah Sareal	4	15	19	3	23	26
Kota Bogor	18	101	119	15	141	156

(Sumber : Dinas Pendidikan Kota Bogor, 2019)

2.1.5. Klaster V: Perlindungan khusus

Berdasarkan UUPA, perlindungan khusus yang selanjutnya disebut sebagai Klaster V mencakup 15 (lima belas) kondisi anak yang mengalami kondisi khusus sehingga memerlukan perlindungan khusus. Kelima belas kelompok anak tersebut; ; yaitu: (1) anak dalam situasi darurat; (2) anak yang berhadapan dengan hukum/ABH; (3) anak dari kelompok minoritas dan terisolasi; (4) anak yang dieksploitasi secara ekonomi dan/atau seksual; (5) anak korban penyalahgunaan napza (narkotika, psikotropika, dan zat adiktif); (6) anak yang menjadi korban pornografi; (7) anak dengan HIV/AIDS; (8) anak korban penculikan, penjualan, dan/atau perdagangan; (9) anak korban kekerasan baik fisik dan/atau psikis; (10) anak korban kejahatan seksual; (11) anak korban jaringan terorisme; (12) anak penyandang disabilitas; (13) anak korban perlakuan salah dan penelantaran; (14) anak dengan perilaku sosial menyimpang; dan (15) anak yang menjadi korban stigmatisasi dari pelabelan terkait dengan kondisi orang tuanya. Tentu saja setiap wilayah mempunyai karakteristik tertentu terkait keberadaan 15 kelompok anak yang memerlukan perlindungan khusus tersebut; begitu pula dengan kondisi di Kota Bogor. Dalam analisis situasi di bagian ini, beberapa isu saja yang datanya tersedia terkait dengan pemenuhan hak anak kelompok khusus untuk dilindungi.

Anak penyandang disabilitas. Anak penyandang disabilitas adalah anak yang memiliki keterbatasan fisik, mental, intelektual, atau sensorik dalam jangka waktu lama yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dan sikap masyarakatnya dapat menemui hambatan yang menyulitkan untuk berpartisipasi penuh dan efektif berdasarkan kesamaan hak. UUPA telah mengamankan larangan memperlakukan anak penyandang disabilitas secara diskriminatif. Anak penyandang disabilitas harus diberikan kesempatan dan aksesibilitas untuk memperoleh pendidikan inklusif dan/atau pendidikan khusus. Selain itu setiap anak penyandang disabilitas berhak memperoleh

rehabilitasi, bantuan sosial, dan pemeliharaan taraf kesejahteraan sosial.

Berdasarkan data dari Dinas Sosial Kota Bogor, Jumlah anak penyandang disabilitas di Kota Bogor pada Tahun 2016 berjumlah 805 orang sedangkan pada tahun 2018 berjumlah 265 orang. Jumlah anak penyandang disabilitas menurut jenis kedisabilitasan dan jenis kelamin di Kota Bogor tahun 2016 dan 2018 disajikan pada Tabel 2.15.

Tabel 2.15
Jumlah anak penyandang disabilitas menurut jenis kelamin dan jenis kedisabilitasan di Kota Bogor tahun 2016 dan 2018

Jenis Kedisabilitasan	2016			2018		
	Lk	Pr	Lk + Pr	Lk	Pr	Lk + Pr
1. Autis	11	3	14	5	1	6
2. <i>Cerebral Palsy (CP)</i>	7	3	10	-	-	0
3. Tunadaksa	190	121	311	23	7	30
4. Tunagrahita ringan	5	-	5	3	2	5
5. Tunarungu	38	24	62	7	3	10
6. Tunarungu & wicara	42	48	90	0	1	1
7. Lumpuh	1	1	2	4	0	4
8. Mental	7	4	11	4	10	14
9. Tunanetra	51	42	93	2	5	7
10. ODC	70	42	112	0	1	1
11. Polio	-	5	5	-	-	-
12. Retardasi mental	32	20	52	1	4	5
13. Lainnya	22	16	38	106	76	182
Total	476	329	805	155	110	265

(Sumber: Dinas Sosial Kota Bogor, 2019)

Data yang tersaji pada Tabel 2.16 menunjukkan bahwa jenis disabilitas paling banyak di Kota Bogor adalah tunadaksa. Meskipun begitu, banyaknya jenis kedisabilitasan (12 jenis terdeteksi dan 1 jenis kelompok lainnya) menunjukkan bahwa **diperlukannya upaya terstruktur dan komprehensif untuk membangun dukungan sosial bukan hanya untuk anak yang mengalami disabilitas, namun juga orang tua dan masyarakat umum.** Hal tersebut penting dilakukan untuk dapat membangun kesadaran bahwa setiap anak apapun kondisinya mempunyai hak yang sama dengan anak-anak lain (prinsip nondiskriminatif).

Lebih lanjut, perlindungan terhadap anak disabilitas juga menjadi isu yang krusial pada siklus pertama kehidupan anak. Periode 1000 HPK berperan sebagai periode hidup yang krusial untuk mencegah, mendeteksi, merehabilitasi serta mengurangi dampak disabilitas. Ada tiga jenis risiko disabilitas yang dapat dialami oleh anak-anak yaitu (1) “risiko bawaan” - disabilitas yang disebabkan oleh faktor genetik, (2) “risiko biologis”- disabilitas

yang merupakan akibat permasalahan fisik setelah anak dilahirkan seperti kekurangan gizi, dan (3) “risiko di lingkungan” - disabilitas yang merupakan akibat dari lingkungan yang tidak sehat dan tidak mendukung.

Pada kenyataannya, anak-anak terutama dari keluarga miskin rentan terhadap ketiga risiko disabilitas ini sekaligus. Untuk anak-anak berusia di bawah 1000 hari, risiko bawaan dan risiko biologis perlu penanganan secara efektif. Risiko bawaan dapat diatasi sejak sebelum masa kehamilan. Pencegahan risiko bawaan sangat berkaitan dengan kesehatan calon ayah dan ibu serta kemudian kesehatan ibu selama masa kehamilan. Kekurangan asam folat pada trisemester pertama kehamilan, contohnya, dapat mengakibatkan bayi lahir dengan tulang belakang cacat. Kekurangan Vitamin A juga dapat mengakibatkan gangguan visual pada bayi yang akan dilahirkan. Ibu hamil yang kekurangan yodium akan memberikan risiko pada bayi dikandungnya lahir dengan keterbelakangan mental dan gangguan pertumbuhan. Catatan ini penting karena masih ada 18.4 persen rumah tangga yang kurang dan 8 persen tidak mengonsumsi yodium (Risikesdas, 2013). Deteksi awal segera setelah kelahiran akan berdampak positif pada pengurangan risiko atau keparahan disabilitas pada anak di bawah 1000 hari. Disabilitas pada usia anak terutama di bawah 1000 hari belum menjadi prioritas di dalam RPJMN 2015-2019. Meskipun demikian, program dan target seperti pemberian imunisasi yang lengkap turut mendukung pencegahan disabilitas pada bayi dan anak di bawah 1000 hari misalnya imunisasi polio. Selain vaksinasi, program disabilitas lainnya yang diarahkan untuk anak-anak lebih terkonsentrasi pada periode umur di atas 5 tahun terutama dari sektor pendidikan dan bantuan sosial. Oleh karenanya, ***untuk menjembatani kesenjangan intervensi isu disabilitas di periode 1000 hari awal kehidupan, diperlukan data dan informasi yang tepat, akurat dan lengkap dan selanjutnya dilakukan upaya yang terstruktur dan komprehensif pencegahan dan penanganan anak-anak disabilitas termasuk penyiapan lingkungan Kota Bogor yang lebih ramah terhadap anak-anak disabilitas.***

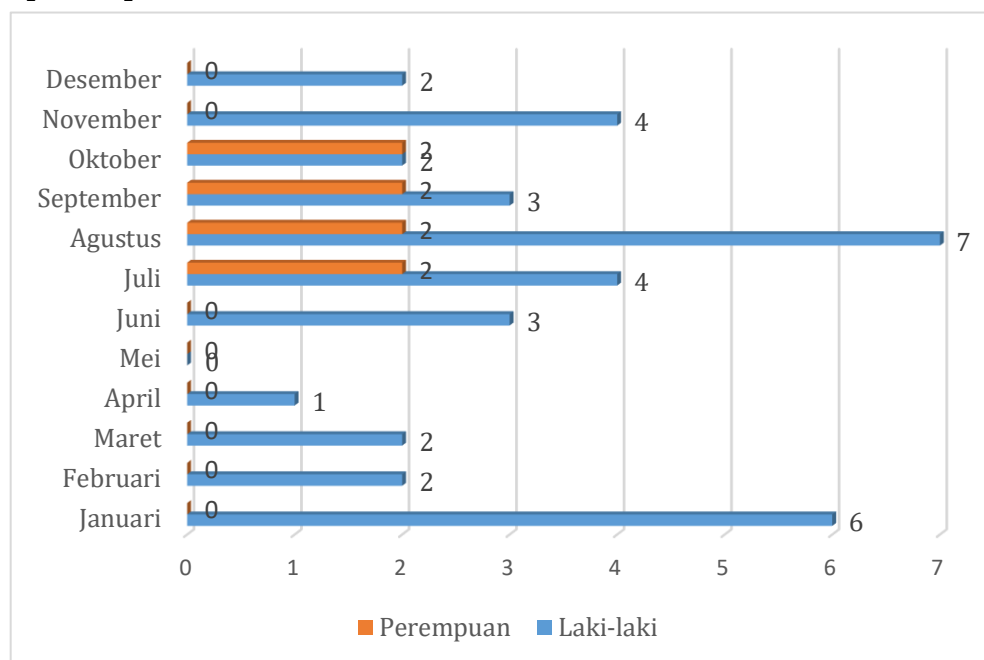
Anak berhadapan dengan hukum. Dalam menyikapi permasalahan pada anak khususnya anak yang berhadapan dengan hukum, pemerintah, melalui UU Nomor 11 Tahun 2012 menetapkan kebijakan tentang Sistem Peradilan pada Anak. Sistem peradilan anak adalah keseluruhan proses penyelesaian perkara anak yang berhadapan dengan hukum, mulai tahap penyelidikan sampai dengan tahap pembimbingan setelah menjalani pidana. Adapun yang dimaksud dengan anak yang berhadapan dengan hukum menurut undang-undang tersebut adalah anak yang berkonflik dengan hukum, anak yang menjadi korban tindak pidana dan anak yang menjadi saksi tindak pidana.

Perlindungan terhadap anak yang berkonflik dengan hukum adalah upaya untuk melindungi anak dan hak-haknya agar bisa tumbuh dan berkembang secara optimal tanpa kekerasan dan diskriminasi. Hal ini diperlukan sebagai bentuk perlindungan terhadap anak yang melakukan suatu tindak pidana seperti yang kita ketahui bahwa perkembangan kejahatan yang semakin meningkat tentunya sangat memprihatinkan yang mana

pelakunya tidak hanya orang dewasa akan tetapi juga dilakukan oleh anak. Pada dasarnya perbuatan pidana yang dilakukan oleh anak dengan orang dewasa tidak ada perbedaan hanya saja perbedaan itu terlihat dari pelakunya yang masih di bawah umur dan yang sudah dewasa. Disamping itu juga niat/tujuan antara anak dan orang dewasa dalam melakukan suatu tindak pidana tentunya juga berbeda (KPPPA, 2015).

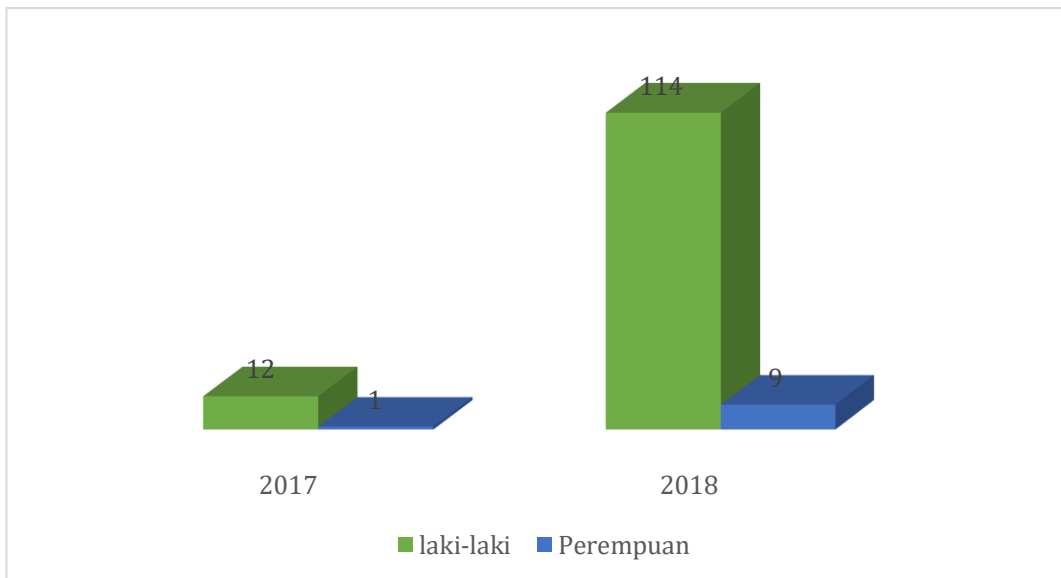
Selain itu dengan dikelurkannya Undang-undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang upaya perlindungan anak juga telah membawa kemajuan pada sistem peradilan anak dalam upaya perlindungan khusus anak, melalui perubahan paradigma dalam menangani perkara anak yang berhadapan dengan hukum. Proses penyelesaian perkara anak menjadi lebih baik, ada alternatif tidak hanya melalui proses peradilan. Penyelesaian perkara anak dalam perundangan tersebut memungkinkan untuk dilakukan secara diversifikasi, yakni pengalihan penyelesaian perkara anak dari proses peradilan pidana ke proses di luar peradilan pidana (KPPPA 2018).

Pada Gambar 2.8 disajikan data berkenaan dengan jumlah anak yang menjadi narapidana dan tahanan Lapas Kelas II A Kota Bogor yang terpilah menurut bulan pada tahun 2018. Gambar 2.8 memperlihatkan bahwa sepanjang tahun 2018 tercatat sebanyak 44 anak yang menjadi tahanan Lapas kelas II A di Kota Bogor. Jika data dilihat menurut bulan, terlihat bahwa bulan Agustus, Juli, dan Januari menjadi bulan yang paling banyak mencatat jumlah anak yang menjadi tahanan di Kota Bogor yang paling banyak mencatat jumlah anak yang menjadi tahanan di Kota Bogor menunjukkan bahwa tahanan anak berjenis kelamin laki-laki lebih banyak dari pada tahanan perempuan.



Gambar 2.8 Jumlah anak yang menjadi tahanan Lapas Kelas II A Bogor per bulan pada tahun 2018

Selain jumlah narapidana anak, bentuk perlindungan khusus kepada anak juga diberikan kepada anak yang berkonflik dengan hukum. Gambar 2.9 disajikan jumlah perkara pidana umum anak yang ditindaklanjuti pada tahap jenis kelamin di Kota Bogor tahun 2017 dan 2018.



Gambar 2.9 Jumlah perkara pidana umum anak yang ditindaklanjuti pada tahap penuntutan menurut jenis kelamin di Kota Bogor tahun 2017 dan 2018

(Sumber : Kejaksaan Negeri Kota Bogor, 2019)

Data yang tersaji pada Gambar 2.9 menunjukkan bahwa jumlah perkara pidana umum anak yang ditindaklanjuti pada tahap penuntutan meningkat secara signifikan dari tahun 2017 ke tahun 2018. Pada tahun 2017 jumlah perkara pidana umum anak hanya berjumlah 13 kasus, sedangkan pada tahun 2018 menjadi 123 kasus. Jika dilihat dari jenis kelamin menunjukkan bahwa pelaku pidana umum anak adalah laki-laki. Oleh karenanya, ***dalam perwujudan Kota Bogor sebagai Kota Layak Anak, salah satu terobosan yang perlu dilakukan adalah pendampingan yang terstruktur pada anak-anak yang sedang mengalami kasus dan juga pembinaan yang terstruktur dan komprehensif pada anak-anak yang sudah berstatus narapidana.***

Anak korban Kekerasan dan Eksploitasi. Hasil survei prevalensi Kekerasan terhadap Anak tahun 2013 menunjukkan sekitar 38.62 persen anak laki-laki dan 20.48 persen anak perempuan pada kelompok umur 13-17 tahun menyatakan dirinya pernah mengalami tindak kekerasan dalam satu tahun terakhir. Pelaku kekerasan terhadap anak umumnya adalah orang-orang yang dekat dengan anak, seperti orang tua kandung, ibu/ayah tiri, kerabat, guru, dan teman. (RPJMN 2015- 2019). Munculnya berbagai tindak kekerasan di media *online* seperti pornografi, pelecehan seksual, dan penipuan berakibat pada meningkatnya kekerasan dan eskploitasi seksual serta perdagangan orang. Pada Tabel 2.16 disajikan Jumlah anak korban kekerasan berdasarkan jenis kekerasan menurut kecamatan tahun 2018 di Kota Bogor

Tabel 2.16

Jumlah anak korban kekerasan berdasarkan jenis kekerasan menurut Kecamatan tahun 2018 di Kota Bogor

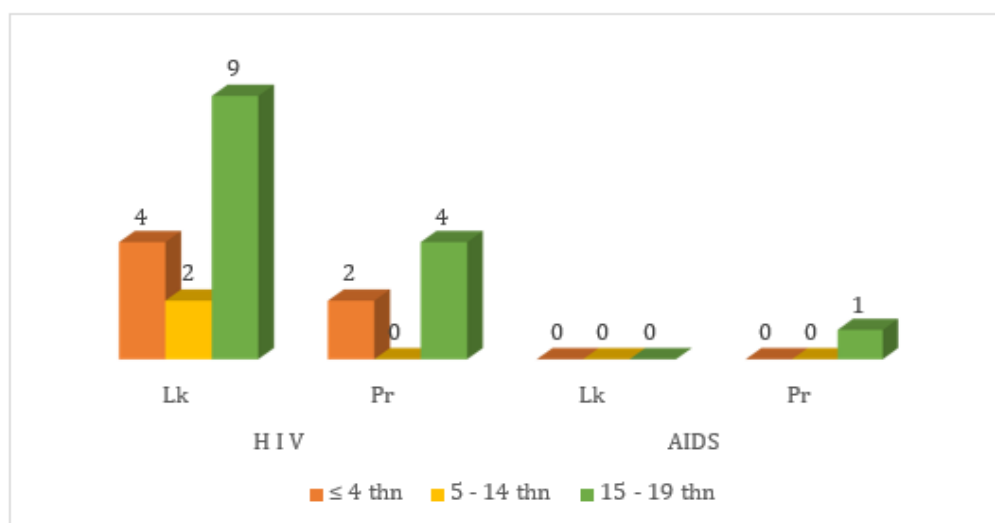
Kecamatan	Jenis Kekerasan						Jumlah
	Fisik	Psikis	Seksual	Ekspl tasi	Penela ntaran	Lain nya	
Bogor Timur	0	1	6	0	0	3	10
Bogor Barat	0	1	2	0	0	3	6
Bogor Selatan	2	0	1	0	0	2	5
Bogor Utara	2	2	1	0	0	2	7
Bogor Tengah	0	0	5	0	0	1	6
Tanah Sareal	1	0	11	0	1	1	14
Kota Bogor	5	4	26	0	1	12	48

Tabel 2.16 menunjukkan bahwa pada tahun 2018 terjadi 48 kekerasan yang melibatkan anak sebagai korban. Kasus kekerasan tersebut terdiri dari 5 kasus kekerasan fisik, 4 kekerasan psikis, 26 kekerasan seksual, 1 penelantaran pada anak dan 12 kasus lainnya. Kekerasan banyak terjadi pada jenis kekerasan seksual. Hal tersebut perlu menjadi perhatian bagi Kota Bogor untuk meningkatkan keamanan kota bagi anak. Jika dilihat berdasarkan kecamatan, jumlah kasus kekerasan terbanyak di Kecamatan Bogor Timur sebanyak 10 kasus kekerasan, sedangkan kasus kekerasan paling kecil terjadi di Kecamatan Bogor Selatan dengan 5 kasus. ***Salah satu upaya terstruktur dan komprehensif yang perlu dilakukan di Kota Bogor adalah upaya pencegahan dan penanganan kekerasan melalui pengembangan upaya terpadu perlindungan anak berbasis keluarga dan masyarakat seperti optimalisasi PATBM (Perlindungan Anak Terpadu Berbasis Masyarakat).***

Konvensi PBB tentang Hak-hak Anak menyatakan bahwa keluarga adalah tempat terbaik bagi tumbuh kembang anak yang optimal (pasal 9). Anak-anak yang berada di institusi/panti sejak dini dan dalam waktu yang panjang sering tidak mendapatkan rangsangan perkembangan dan pemenuhan kebutuhan akan kelekatan (attachment) yang memengaruhi perkembangan kognitif dan sosial anak di masa depan (Save the Children, Depsos RI and UNICEF, 2007). Data Kemensos menyatakan bahwa pada tahun 2013 masih terdapat 205.700 anak yang diasuh di dalam panti. Dari data tersebut tidak diketahui sejak usia berapa mereka sudah di panti. Di samping itu, berbagai penelitian juga menunjukkan bahwa banyak ibu-ibu buruh migran yang terpaksa meninggalkan anak-anaknya yang masih bayi untuk diasuh hanya oleh ayah atau oleh pengasuh pengganti. Nasib anak-anak yang ditinggalkan orang tua, khususnya ibu yang bekerja di luar negeri dalam

jangka waktu lama telah menjadi perhatian serius baik oleh tokoh masyarakat setempat maupun oleh aktivis hak-hak anak. Mereka rentan memperoleh kekerasan domestik, penelantaran dan *bullying* oleh teman sebaya (Sellabank, 2015). Penelitian-penelitian longitudinal (*School of Human Services and Social Work*, 2012) menunjukkan bahwa membantu keluarga memahami tugas-tugas perkembangan anak dapat mengurangi kemungkinan terjadinya kekerasan, eksploitasi, dan perlakuan salah terhadap anak.

Anak Penderita HIV/AIDS. Gambar 2.10 menyajikan jumlah anak penderita HIV/AIDS di Kota Bogor pada tahun 2018. Data yang tersaji pada Gambar 2.11 menunjukkan bahwa pada tahun 2018 jumlah kasus HIV di Kota Bogor sebanyak 21 anak yang terdiri dari 15 anak laki-laki dan 6 anak perempuan. Jika dilihat berdasarkan kelompok umur, diketahui bahwa kelompok umur 15-19 tahun merupakan kelompok umur dengan jumlah korban HIV terbanyak. Pada kasus AIDS pada tahun 2018 hanya ada 1 korban AIDS di Kota Bogor dengan jenis kelamin perempuan. Sama halnya dengan isu-isu lain di kelompok perlindungan khusus, **salah satu upaya yang perlu dilakukan di Kota Bogor adalah upaya pencegahan agar anak-anak generasi mas adepan Kota Bogor terlindungi dari HIV/AIDS dan penanganan dalam bentuk pendampingan dan pelayanan kesehatan yang memadai agar anak-anak dengan HIV/AIDS dapat tumbuh dan berkembang dengan optimal.**



Gambar 2.11 Jumlah anak penderita HIV/AIDS menurut kelompok umur di Kota Bogor tahun 2018

(Sumber : Dinas Kesehatan Kota Bogor, 2019)

2.2 Analisa Situasi berdasarkan Kelembagaan

Analisa situasi berdasarkan kelembagaan mencakup upaya penguatan RAD-KLA melalui peraturan/kebijakan, pembentukan lembaga/gugus tugas, dan pelibatan pemangku kepentingan terkait. Upaya penguatan kelembagaan KLA di Kota Bogor dilakukan melalui dikeluarkannya Perda Kota Bogor Nomor 3 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Kota Layak Anak. Pada Pasal 4 disebutkan bahwa penguatan kelembagaan dalam ruang lingkup Sistem Penyelenggaraan Kota Layak Anak di Kota Bogor mencakup: (i) adanya peraturan perundang-undangan dan kebijakan untuk pemenuhan hak anak; (ii) persentase anggaran untuk pemenuhan hak anak, termasuk anggaran untuk penguatan kelembagaan; (iii) jumlah peraturan perundang-undangan,

kebijakan, program dan kegiatan yang mendapatkan masukan dari Forum Anak dan kelompok anak lainnya; (iv) tersedia Sumber Daya Manusia (SDM) terlatih Konferensi Hak-hak Anak (KHA) dan mampu menerapkan hak anak ke dalam kebijakan, program, dan kegiatan; (v) tersedia data anak terpilah menurut jenis kelamin, umur, dan kecamatan; (vi) keterlibatan lembaga masyarakat dalam pemenuhan hak anak; dan (vii) keterlibatan dunia usaha dalam pemenuhan hak anak.

Sejalan dengan amanah UUPA bahwasanya upaya yang dapat dilakukan oleh Pemda untuk menjamin pemenuhan Hak Anak dan melaksanakan kebijakan Perlindungan Anak ialah dengan mendorong pengembangan Kabupaten/Kota Layak Anak. Untuk dapat mewujudkan Kabupaten/Kota Layak Anak (KLA) maka perangkat daerah yang terkait langsung dengan upaya-upaya perlindungan anak memegang peranan yang sangat penting. Saat ini Pemerintah Kota Bogor tengah merancang dan menyusun mekanisme RAD-KLA dengan menggunakan kerangka berpikir yang berlandaskan pada peraturan perundangan yang berlaku. Adapun produk hukum yang relevan yaitu: (1) Permen PPPA No 2 Tahun 2009 tentang Kebijakan Kabupaten Kota Layak Anak, (2) Permen PPPA No 2 Tahun 2010 tentang Rencana Aksi Nasional Pencegahan dan Penanganan Kekerasan terhadap Anak, (3) Rencana Aksi Nasional Perlindungan Anak 2015-2019, (4) UU 17/2016 perubahan atas UU 35/2014 perubahan atas UU 23/2002 tentang Perlindungan Anak, dan (5) UU 12/2011 tentang Sistem Peradilan Pidana Anak. Pada dokumen-dokumen tersebut tercantum bahwa disusunnya kebijakan KLA ialah dalam rangka meningkatkan komitmen pemerintah, masyarakat dan dunia usaha di kabupaten/kota dalam upaya mewujudkan pembangunan yang peduli terhadap anak, kebutuhan dan kepentingan terbaik bagi anak serta memperkuat peran dan kapasitas pemerintah kabupaten/kota dalam mewujudkan pembangunan di bidang perlindungan anak.

Secara umum, pengawasan pembangunan perlindungan anak bermuara pada Kementerian Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak. Meskipun demikian, data dan informasi terdapat di tiap-tiap tingkatan pemerintahan. Mekanisme koordinasi horisontal dilakukan oleh setiap lembaga pemerintahan menurut jenjangnya yang dibantu oleh DPRD dan Bappeda serta lembaga masyarakat terkait. Terkait dengan mekanisme horizontal, peranan masyarakat termasuk lembaga masyarakat, dunia usaha, maupun media menjadi sangat penting. Rencana Aksi Daerah Kota Layak Anak (RAD-KLA) merupakan acuan penting untuk mengembangkan KLA secara sistematis, terarah, dan tepat sasaran. Rencana aksi ini melibatkan beberapa pemangku kepentingan, diantaranya: (1) Pemerintah Daerah dengan menyandarkan RAD-KLA pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Rencana Strategis OPD, dan Rencana Kerja Tahunan OPD; (2) masyarakat khususnya didasarkan pada program/kegiatan setiap organisasi masyarakat di bidang anak; dan juga (3) dunia usaha dengan program/kegiatan dunia usaha di bidang anak yang diselenggarakan.

Terkait dengan implementasinya, KLA menerapkan strategi **pemenuhan hak anak (PUHA)**. Hal ini bermakna bahwa terdapat

pengintegrasian hak-hak anak ke dalam setiap proses penyusunan kebijakan/program, setiap tahapan pembangunan, dan setiap tingkatan wilayah. Strategi penguatan kelembagaan dalam RAD-KLA Kota Bogor merupakan salah satu upaya yang perlu dilakukan dalam rangka memperkuat kelembagaan PP dan PA, LSM, dunia usaha, serta mendukung RAD-KLA Kota Bogor. Hal ini dimaksudkan agar kelembagaan tersebut proaktif dalam upaya memenuhi hak anak yang dilakukan melalui advokasi dan sosialisasi. Strategi pelemagaan dan pembudayaan KLA merupakan upaya untuk melembagakan dan membudayakan sikap dan perilaku ramah terhadap anak dari lingkungan keluarga inti dan keluarga besar untuk menjamin adanya interaksi antar generasi. Hal ini dimaksudkan agar nilai-nilai luhur budaya bangsa tidak hilang atau luntur. Oleh karenanya, penguatan keluarga sebagai lembaga pendidik anak menjadi perlu untuk dilakukan. Setelah pada subbab sebelumnya analisis pemenuhan hak anak dilakukan berdasarkan siklus kehidupan anak dan pemenuhan hak pada masing-masing klaster maka subbab selanjutnya akan dibahas tentang pemenuhan hak anak di masing-masing klaster dengan menganalisis kelembagaan yang ada dan yang dibutuhkan untuk pengembangan KLA Kota Bogor.

2. 2. 1 Klaster I : Hak Sipil dan Kebebasan

Pemenuhan Hak atas Kepemilikan Akta Kelahiran. Kota Bogor telah memiliki Perda Nomor 4 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Administrasi Kependudukan yang merupakan revisi dari Perda Nomor 16 Tahun 2008. Perda tersebut mengatur bahwa setiap kelahiran wajib dilaporkan oleh penduduk yang berdomisili atau oleh penolong kelahiran kepada instansi pelaksana setempat paling lambat 60 (enam puluh) hari sejak kelahiran. Lebih lanjut, pencatatan sipil dalam bentuk kepemilikan akta kelahiran bagi anak merupakan hak mendasar yang harus dipenuhi. Namun, saat ini masih banyak anak-anak di Kota Bogor yang belum memiliki akta kelahiran. Oleh karenanya, mencatatkan, menggratiskan pembuatan akta kelahiran, melindungi anak, menghargai dan mengakui status anak, merupakan hal penting penting yang harus dilakukan orang tua juga negara dalam hal ini Pemerintah Daerah Kota Bogor sebagai bentuk pemenuhan hak anak atas identitas yang sah sebagai bagian dari warga negara Indonesia (WNI). ***Penyusunan program pengembangan kelembagaan sebagai operasionalisasi dari Perda Nomor 4 Tahun 2015 harus dapat dikembangkan dengan tujuan utama adalah kemudahan dan keterbukaan akses anak-anak Kota Bogor dalam pembuatan akta kelahiran.***

Hak berorganisasi dan berkumpul secara damai. Indikator berikutnya pada pemenuhan hak anak akan kebebasan dan berada di ruang lingkup kelembagaan adalah keberadaan Forum Anak. Forum Anak terdiri dari perwakilan dari anak-anak yang aktif dalam organisasi, kelompok kegiatan atau sanggar-sanggar kegiatan seni budaya dan olahraga atau minat anak lainnya yang ada di Kota Bogor. Forum Anak Kota Bogor (FANATOR) memiliki fokus sebagai Pelopor untuk menyosialisasikan hak-hak anak pada anak-anak dan sebagai Pelapor jika ditemui masalah yang menimpa anak-anak. Forum

ini sudah memanfaatkan media komunikasi publik seperti radio untuk menyebarluaskan mengenai keberadaan Forum Anak Kota Bogor. Berdasarkan Profil Gender dan Anak Kota Bogor 2017 menyebutkan bahwa pada tahun 2015 terdapat satu Forum Anak yang telah terbentuk di Kota Bogor berdasarkan SK Walikota Bogor Nomor 463.45/28/Tahun 2015. Keanggotaannya sudah mengakomodir jenis kelamin, yaitu 13 anggota Forum Anak adalah laki-laki dan 67 adalah perempuan sehingga total anggotanya adalah 80 orang anak.

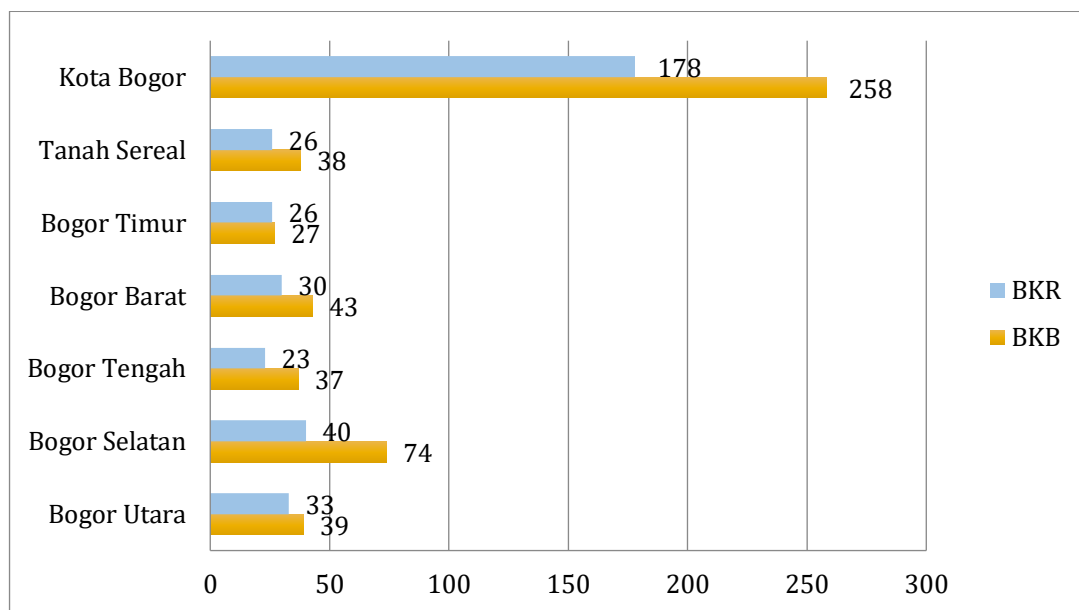
Pada tahun 2018, Ketua Forum Anak Kota Bogor adalah perempuan dan sudah membawa forum ini terlibat dalam Musrenbang Kota Bogor dan berbagai kegiatan lainnya di Kota Bogor. Dalam Musrenbang tersebut, Forum Anak ini sudah memberikan aspirasi pada Pemerintah Kota Bogor untuk menciptakan Puskesmas Layak Anak maupun Sekolah Ramah Anak. Struktur dalam Forum Anak Kota Bogor saat ini mayoritas diwakili anak laki-laki sehingga **diperlukan program yang dapat merangkul lebih banyak anak perempuan agar manfaat dari berdirinya Forum Anak dapat dirasakan baik oleh anak laki-laki dan perempuan.** Selain itu, pengembangan Forum Anak untuk dapat meningkatkan pengetahuan, sikap positif, dan perilaku positif pada anak dan remaja di Kota Bogor terkait isu pemenuhan hak dan perlindungan anak juga perlu menjadi program prioritas Forum Anak. **Pengembangan program Forum Anak dengan dampingan para alumni-alumni Forum Anak yang sudah berkecimpung di dunia perkuliahan dan dunia kerja dapat menjadi alternatif** dalam mengurangi *generation gap* antara anak-anak yang sudah memasuki generasi millennial dan bahkan zennial dengan para penggerakannya yang rata-rata adalah orang tua.

2.2.2. Klaster II Lingkungan Keluarga dan Pengawasan Alternatif

Keberadaan Lembaga Konsultasi bagi Keluarga untuk Optimalisasi Pengasuhan. Saat ini, optimalisasi peran keluarga dalam pemenuhan hak anak sudah mulai mendapatkan ruang dalam beberapa kebijakan publik. Beberapa kelembagaan sudah dipayungi oleh landasan hukum dengan harapan menjadi sebuah bentuk *political will* untuk lebih memperhatikan peran keluarga. Keluarga merupakan institusi utama dan pertama yang seharusnya menjadi garda terdepan untuk menjamin pemenuhan hak dan perlindungan anak. Hanya saja, beragam tantangan yang dihadapi keluarga seringkali membutuhkan kehadiran negara untuk membantu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan orang tua dalam pengasuhan anak.

Salah satu kelembagaan penting dalam pemenuhan hak anak di klaster 2 adalah keberadaan lembaga konsultasi bagi keluarga untuk optimalisasi pengasuhan. Terkait dengan lembaga konsultasi orang tua dan keluarga, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) telah mengembangkan lembaga konsultasi keluarga yaitu Bina Keluarga Balita (BKB) yang ditujukan untuk orang tua dengan anak balita dan Bina Keluarga Remaja (BKR) yang ditujukan untuk orang tua dengan anak remaja. BKB dan BKR dibentuk untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, perilaku dan keterampilan orang tua dan anggota keluarga lainnya dalam membina tumbuh

kembang anak dan remaja baik fisik, kesehatan reproduksi, mental, emosional, sosial, dan moral spiritual secara seimbang. Gambar 2.12 disajikan data jumlah BKB dan BKR di Kota Bogor tahun 2017.



Gambar 2.11 Jumlah BKR dan BKB menurut kecamatan di Kota Bogor tahun 2017

(Sumber : Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Bogor, 2019)

Secara keseluruhan, pada tahun 2017 Kota Bogor memiliki 258 BKB dan 178 BKR yang tersebar di enam kecamatan. Rata-rata semua kecamatan di Kota Bogor sudah memiliki BKB dan BKR lebih dari 20. Kecamatan Bogor Selatan memiliki BKB dan BKR terbanyak dibandingkan kecamatan lainnya yaitu sejumlah 74 BKB dan 40 BKR. Sebaliknya, Kecamatan Bogor Timur memiliki BKB paling sedikit yaitu 27 dan Kecamatan Bogor Tengah memiliki jumlah BKR terendah yaitu 23. Sebaran jumlah ini mungkin sekali dipengaruhi oleh luas wilayah dan jumlah penduduk yang mana Kecamatan Bogor Selatan merupakan kecamatan dengan jumlah penduduk terbesar di Kota Bogor.

Orang tua memiliki peran yang krusial untuk memberikan bekal keterampilan hidup pada anak. Hal ini disebabkan karena menerapkan pengembangan keterampilan hidup pada anak terbukti efektif dalam intervensi-intervensi pencegahan, seperti pencegahan kehamilan remaja, *bullying*, dan penggunaan narkoba. Beberapa keterampilan yang termasuk dalam keterampilan hidup adalah kemampuan memecahkan masalah, berpikir kreatif, empati, kemampuan berkomunikasi secara efektif, dan resolusi konflik. Komisi Perlindungan Anak Indonesia mengungkapkan bahwa saat ini banyak orang tua yang menerapkan pengasuhan negatif pada anak sehingga berdampak pada kondisi fisik dan psikologis anak yang tidak optimal. Oleh karenanya, ***kelembagaan konsultasi untuk orang tua harus mempunyai rencana pembelajaran yang terstruktur sehingga proses pembentukan pengetahuan dan keterampilan orang tua tentang peengasuhan anak dapat dibentuk secara komprehensif.***

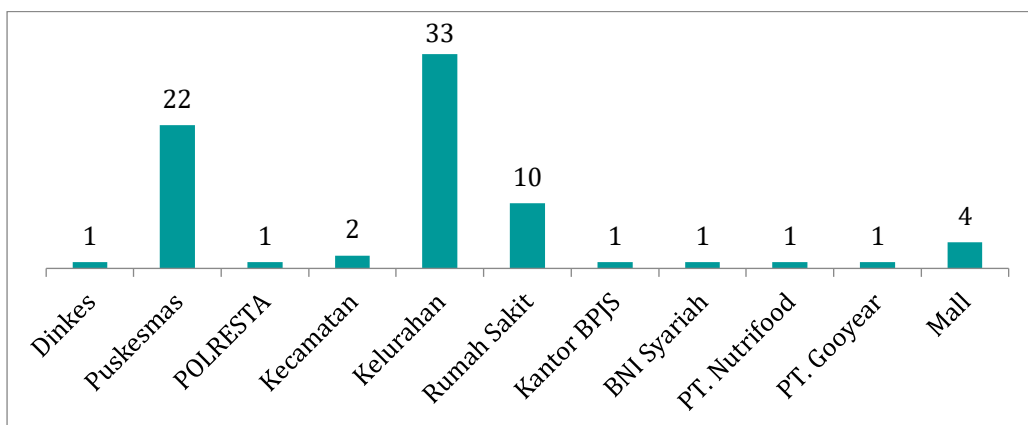
Salah satu terobosan yang telah dimiliki Kota Bogor adalah Sekolah Ibu. Sekolah Ibu dapat menjadi pembelajaran bagi penguatan BKB dan BKR di Kota Bogor. Selain BKB dan BKR yang dikembangkan oleh BKKBN serta Sekolah Ibu yang juga merupakan inovasi dari Pemerintah Daerah Kota Bogor, terdapat program dari Kementerian Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak yaitu Puspaga (Pusat Pembelajaran Keluarga). Seperti BKB, BKR, dan Sekolah Ibu, Puspaga merupakan program untuk meningkatkan kualitas keluarga sehingga para keluarga dapat turut berperan melindungi anak-anak Indonesia melalui pengasuhan yang lebih berkualitas dan berbasis hak anak. Di Kota Bogor, Puspaga telah *dilaunching* sejak bulan Januari 2018 dan berlokasi di Kecamatan Bogor Tengah. Ke depan, keberadaan **BKB, BKR, Puspaga, dan Sekolah Ibu harus dapat dibangun jejaring secara mutualisme sehingga kelembagaan-kelembagaan yang ada dapat bersinergi** dalam menyelenggarakan program-program peningkatan kapasitas keluarga untuk mengoptimalkan pengasuhan dan perlindungan anak di dalam keluarga.

Lembaga Pengasuhan Alternatif. Salah satu yang berperan penting dalam memenuhi hak anak di Klaster 2 ketika dalam kondisi keluarga tidak dapat menjalankan perannya maka kehadiran negara dapat dilakukan dengan penyediaan lembaga pengasuhan alternatif seperti Panti Asuhan. Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2012 tentang Taman Anak Sejahtera pada Pasal 4 ayat 3 mengamanahkan adanya Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak sebagai organisasi sosial atau perkumpulan sosial yang melaksanakan penyelenggaraan kesejahteraan sosial anak yang dibentuk oleh masyarakat baik yang berbadan hukum maupun tidak berbadan hukum. Dalam Permen tersebut disebutkan bahwa pengasuhan alternatif merujuk pada pengasuhan berbasis keluarga pengganti atau pengasuhan berbasis Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak yang dilaksanakan oleh pihak-pihak di luar keluarga inti atau kerabat anak. Pengasuhan alternatif dapat dilakukan melalui sistem orang tua asuh (*fostering*), wali (*guardianship*), atau pengangkatan anak dan pilihan terakhir adalah pengasuhan berbasis residensial seperti Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak (LKSA). Selanjutnya, standar penyelenggaraan LKSA sudah diatur dalam Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 30/HUK/2011 tentang Standar Nasional Pengasuhan Anak untuk Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak. Beberapa standar kunci yang diatur dalam peraturan tersebut adalah “Standar Penentuan Respon yang Tepat bagi Anak” seperti yang dirinci dalam Bab III Permensos tersebut yang mencakup standar tentang peran LKSA dalam pelayanan bagi anak dan standar perencanaan pengasuhan. Selanjutnya dalam Bab IV diatur “Standar Pelayanan Pengasuhan” yang merinci tentang standar pendekatan awal dan penerimaan rujukan, standar pelayanan pengasuhan oleh LKSA, standar pelayanan berbasis LKSA, standar pelaksana pengasuhan, dan standar evaluasi serta pengakhiran pelayanan dan pengasuhan untuk anak. Terakhir, pada Bab V juga diatur mengenai “Standar Kelembagaan”. Dalam rangka pengembangan RAD-KLA, **penjaminan mutu LKSA-LKSA yang ada di Kota Bogor merupakan salah satu upaya yang harus dilakukan secara berkelanjutan agar hak-hak anak di LKSA dapat terjamin pemenuhannya**

2.2. 3. Klaster III Kesehatan dasar dan kesejahteraan

Langkah-langkah yang diperlukan bagi peningkatan kualitas kesehatan anak dan kesejahteraan anak serta pemenuhan hak-hak dasar anak merupakan amanah negara dan pemerintah di Klaster III. Standar Nasional Kesehatan Anak sudah di atur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak. Upaya kesehatan anak di dalam peraturan tersebut mencakup pelayanan kesehatan janin dalam kandungan; bayi baru lahir; bayi, anak balita, dan prasekolah; anak usia sekolah dan remaja; serta perlindungan kesehatan anak. Upaya-upaya kesehatan anak tersebut dilakukan dengan pendekatan pemeliharaan peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan penyakit (rehabilitatif) yang dilakukan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan. Beberapa kelembagaan yang tersedia di Kota Bogor selanjutnya akan dianalisis.

Pojok ASI. Pemerintah Kota Bogor dalam rangka meningkatkan kesehatan bagi anak melalui cakupan pemberian ASI eksklusif telah memiliki Peraturan Wali Kota Bogor Nomor 26 Tahun 2017 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. Berdasarkan pada Peraturan Wali Kota Bogor tersebut pada pasal 12 menyebutkan bahwa *“Pengurus tempat kerja dan penyelenggara tempat sarana umum wajib mendukung program pemberian ASI Eksklusif, dukungan dilakukan melalui: a. penyediaan ruang ASI/laktasi; b. pemberian kesempatan kepada ibu yang bekerja untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayi atau memerah ASI selama waktu kerja di tempat kerja; c. pembuatan peraturan internal yang mendukung keberhasilan program pemberian ASI Eksklusif”*. Tempat kerja sebagaimana dimaksud terdiri dari perusahaan, perkantoran milik Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan swasta. Sementara itu, tempat sarana umum sebagaimana dimaksud terdiri atas fasilitas pelayanan kesehatan; hotel dan penginapan; tempat rekreasi; terminal angkutan darat; stasiun kereta api; pusat-pusat perbelanjaan; gedung olahraga; dan tempat sarana umum lainnya. Jumlah pojok ASI yang tersedia di Kota Bogor sampai dengan tahun 2018 disajikan pada Gambar 2.13.



Gambar 2.13 Jumlah Pojok Asi yang tersedia di Kota Bogor tahun 2018

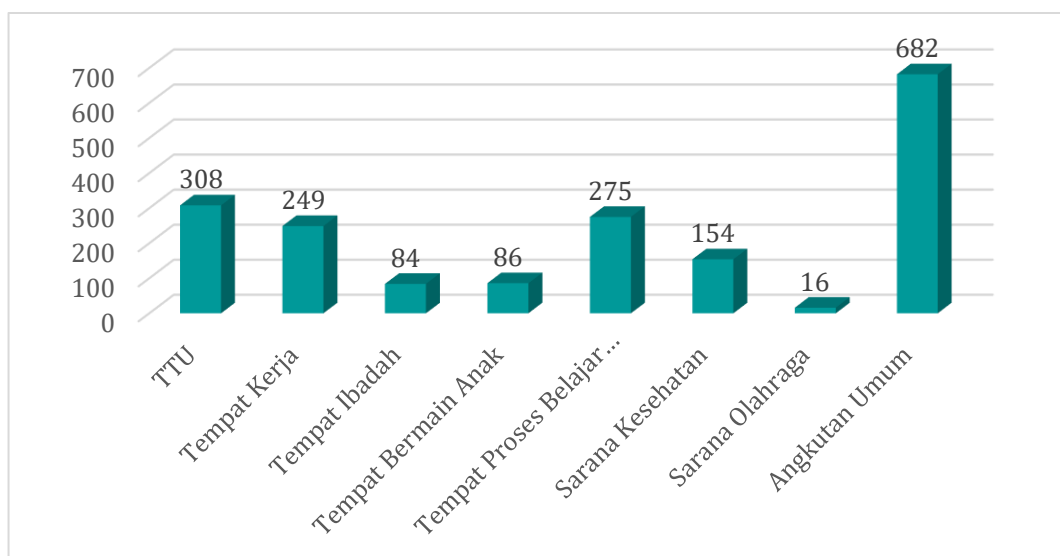
(Sumber : Dinas Kesehatan Kota Bogor, 2019)

Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Kota Bogor, jumlah pojok ASI yang

tersedia di Kota Bogor sampai dengan tahun 2018 berjumlah 77 tempat. Gambar 2.13 memperlihatkan bahwa dari 77 Pojok ASI yang tersedia di Kota Bogor, 33 Pojok Asi ada di Kantor Kelurahan, 22 pojok ASI di Puskesmas dan 10 Pojok Asi di Rumah Sakit.

Kawasan Tanpa Rokok (KTR). Kebiasaan merokok sudah meluas di hampir semua kelompok masyarakat di Indonesia dan cenderung meningkat, terutama di kalangan anak dan remaja sebagai akibat gencarnya promosi rokok di berbagai media massa. Hal ini memberi makna bahwa masalah merokok telah menjadi semakin serius, mengingat merokok berisiko menimbulkan berbagai penyakit atau gangguan kesehatan yang dapat terjadi baik pada perokok itu sendiri maupun orang lain di sekitarnya yang tidak merokok (perokok pasif). Oleh karena itu, perlu dilakukan langkah-langkah pengurangan dampak negatif rokok bagi kesehatan, diantaranya melalui penetapan Kawasan Tanpa Rokok. Kawasan Tanpa Rokok (KTR) adalah ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan merokok atau kegiatan memproduksi, menjual, mengiklankan, dan/atau mempromosikan produk tembakau.

Pengaturan pelaksanaan KTR bertujuan untuk: a) memberikan acuan bagi pemerintah daerah dalam menetapkan KTR; b) memberikan perlindungan yang efektif dari bahaya asap rokok; c) memberikan ruang dan lingkungan yang bersih dan sehat bagi masyarakat; dan d) melindungi kesehatan masyarakat secara umum dari dampak buruk merokok baik langsung maupun tidak langsung. Pengaturan KTR ditetapkan dalam Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri Nomor 188/Menkes/Pb/I/2011 Nomor 7 Tahun 2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok. Kota Bogor sudah mengeluarkan Perda Kota Bogor Nomor 12 Tahun 2009 tentang Kawasan Tanpa Rokok menyebutkan bahwa Kawasan tanpa rokok meliputi: 1) tempat umum, 2) tempat kerja, 3) tempat ibadah, 4) tempat bermain dan/atau berkumpulnya anak-anak, 5) kendaraan angkutan umum, 6) lingkungan tempat proses belajar mengajar, 7) sarana kesehatan, dan 8) sarana olahraga. Jumlah KTR di Kota Bogor pada Tahun 2018 tersaji pada Gambar 2.14



Gambar 2.14 Jumlah kawasan tanpa rokok yang patuh di Kota Bogor tahun 2018

(Sumber : Dinas Kesehatan Kota Bogor, 2019)

Pada siklus hidup anak di masa remaja, salah satu isu yang menjadi fokus perhatian ialah “Perilaku Berisiko Tinggi”. Merokok adalah salah satu perilaku berisiko tinggi yang berdampak pada berbagai penyakit kronik. Informasi yang tersedia (WHO, 2009) menunjukkan bahwa 1 dari 3 laki-laki dan 1 dari 4 perempuan mencoba untuk merokok pertama kalinya di usia 10 tahun, dan 6 dari 10 perokok usia 13-15 tahun membeli rokok secara bebas di toko. Pada tahun 2013, Menteri Kesehatan mengeluarkan Peta Jalan Pengendalian Dampak Konsumsi Rokok bagi Kesehatan sebagai acuan bagi Pemerintah, Pemerintah Daerah dan Masyarakat dalam pengambilan kebijakan dan strategi di bidang kesehatan, terkait dengan pengendalian dampak konsumsi rokok di Indonesia. Salah satu strategi yang diangkat adalah pembatasan waktu iklan rokok di media elektronik, yaitu hanya dapat ditayangkan pada pukul 21.30–05.00 dan program kawasan tanpa rokok di sekolah. Selain kebijakan pencegahan, penetapan harga yang tinggi untuk rokok justru menjadi lebih efektif karena remaja umumnya 3 – 4 kali lebih sensitif terhadap harga daripada orang dewasa.

Kemen PPPA mengungkapkan bahwa kesehatan anak saat ini menjadi salah satu masalah utama di Indonesia sehingga harus menjadi perhatian bersama. Selain itu, masih adanya anak yang belum diimunisasi, kurangnya asupan gizi dan rendahnya derajat kualitas kesehatan anak serta faktor penggunaan akses air bersih dan sanitasi yang baik di dalam rumah tangga masih menjadi permasalahan yang perlu diatasi bersama. Keberadaan fasilitas pelayanan kesehatan mungkin secara jumlah sudah mencukupi. Hanya saja seringkali keterbatasan jumlah dan kualitas sumber daya manusia yang menjadi tenaga kesehatan dan tenaga nonkesehatan di setiap pelayanan kesehatan masih menjadi tantangan tersendiri. Oleh karenanya, salah satu yang dapat dikembangkan dalam RAD-KLA Kota Bogor adalah ***mengoptimalkan pemberdayaan masyarakat yang merujuk pada peran aktif masyarakat baik secara perseorangan maupun organisasi termasuk orang tua/keluarga*** Peran aktif masyarakat dapat diselenggarakan dalam beberapa bentuk sesuai dengan payung hukum yang tersedia, diantaranya pemanfaatan buku KIA< kelas ibu, kader Posyandu, fasilitator untuk anak dengan disabilitas, kader kesehatan remaja, dokter kecil, forum komunikasi kesehatan, rehabilitasi medis berbasis masyarakat, komite sekolah, dan konselor sebaya. Pengembangan petunjuk pelaksanaan secara komprehensif tentang bagaimana mensinergikan upaya-upaya pelibatan aktif masyarakat dalam pemenuhan hak kesehatan anak perlu dilakukan sehingga dapat menjadi pedoman bagi para perencana program atau kegiatan, pelaksana lapangan, pemantau dan evaluator di bidang kesehatan dalam rangka meningkatkan kualitas kesehatan dan kesejahteraan anak sehingga menjadi fokus

2.2.4 Klaster IV Pendidikan, Pemanfaatan Waktu Luang dan Kegiatan Budaya

Beberapa kelembagaan telah dikembangkan dalam mewujudkan pemenuhan hak anak dalam bidang pendidikan, pemanfaatan waktu luang, dan kegiatan budaya bagi anak-anak di Kota Bogor. Beberapa kelembagaan

tersebut akan menjadi landasan bagi pengembangan RAD-KLA Kota Bogor

Sekolah Luar Biasa. Kota Bogor memiliki sepuluh Sekolah Luar Biasa (SLB) sebagai fasilitas pendidikan bagi Anak Penyandang Disabilitas (APD). Beberapa kategori SLB yang ada di Indonesia adalah sebagai berikut :

1. **SLB A** diperuntukkan bagi anak tunanetra. Media pembelajarannya berupa buku braille serta alat perekam suara.
2. **SLB B** diperuntukkan bagi anak yang memiliki kekurangan dalam indra pendengaran atau tunarungu. Media pembelajaran berupa pengembangan kemampuan untuk memahami kata melalui gerak bibir yang digabung dengan cued speech yaitu gerakan tangan untuk bisa melengkapi gerakan pada bibir.
3. **SLB C** diperuntukkan bagi anak-anak tunagrahita atau individu dengan intelegensi yang di bawah rata-rata serta tidak memiliki kemampuan adaptasi sehingga mereka perlu mendapat pembelajaran tentang bina diri dan sosialisasi.
4. **SLB D** diperuntukkan bagi anak-anak yang memiliki kekurangan dalam anggota tubuh mereka atau disebut tunadaksa. Tujuan pendidikan guna mengembangkan potensi diri siswa agar mereka bisa mandiri dan mengurus diri sendiri.
5. **SLB E** diperuntukkan bagi mereka yang bertingkat tidak selaras dengan lingkungan yang ada atau biasa disebut dengan tunalaras atau dikenal juga dengan autis. Mereka biasanya tidak bisa mengukur emosi serta kesulitan dalam menjalani fungsi sosialisasi.
6. **SLB G** diperuntukkan bagi tunaganda, yakni mereka yang memiliki kombinasi kelainan. Mereka biasanya kurang untuk berkomunikasi, atau bahkan tidak berkomunikasi sama sekali. Perkembangan dalam motoriknya terlambat, sehingga butuh media pembelajaran yang berbeda untuk bisa meningkatkan rasa mandiri anak tersebut.

Lebih lanjut, berikut disajikan data Dinas Pendidikan terkait 10 SLB yang masuk kedalam kategori tersebut (Tabel 2.17).

Tabel 2.17 Sekolah Luar Biasa (SLB) di Kota Bogor tahun 2018

No	Nama SLB	Kategori	Alamat
1	Dharma Wanita	C	Jl. Malabar Ujung No. 2, Kel. Tegallega, Kecamatan Bogor Tengah
2	Bina Mandiri	C	Jl. Azimar II, Kel Tegale Gundil , Kec. Bogor Utara
3	Dharma Wanita		Jl. Malabar Ujung No. 2, Kel. Tegallega, Kecamatan Bogor Tengah
4	Mekarsari 2	B, C (G)	Neglasari Kel. Cibuluh, Kec. Bogor Utara
5	Mentari Kita	E	Jl. Janaka III No. 25 Bumi Indraprasta II Kel. Tegale Gundil Kec. Bogor Utara Kota Bogor
6	Sejahtera	A, B, C (G)	Jl. Gunungbatu Loji, Kel Gn Batu, Kec. Bogor Barat
7	SLB Tunas Kasih 1	C	Jl. Lingkar Utara No.16 Yasmin, Kel.

No	Nama SLB	Kategori	Alamat
			Semplak, Kec Bogor Barat
8	SLB Tunas Kasih 2	B	Jl. Lingkar Utara No.16 Yasmin, Kel. Semplak, Kec Bogor Barat
9	SLB Al Irsyad Al-Islamiyyah	B	Jl. Sedane No. 23 A, Kel. Empang, Kec. Bogor Selatan
10	SLB Fitria	A, B, C, D (G)	Jl. Rulita No. 50, Kel. Harjasari, Kec. Bogor Selatan

Sekola Inklusi. Sistem pendidikan inklusi adalah sistem pendidikan umum yang memberikan tempat kepada siswa berkebutuhan khusus untuk berinteraksi dengan anak-anak lain yang tidak berkebutuhan khusus. Siswa-siswa berkebutuhan khusus seperti penderita autisme atau cacat fisik memperoleh kesempatan belajar dalam kelas yang sama dengan siswa lainnya. Tujuan sistem pendidikan ini tidak hanya untuk kepentingan ABK (Anak Berkebutuhan Khusus) tetapi juga untuk siswa lainnya agar menerima kehadiran ABK. Kesetaraan bagi semua peserta didik menjadi prinsip penyelenggaraan sistem pendidikan inklusi.

Pada tahun 2017, di Kota Bogor terdapat sejumlah sekolah tingkat SD dan SMP sudah mengadopsi sistem pendidikan inklusi ini. Data dari Dinas Pendidikan Kota Bogor 2018, menunjukkan 12 SD dan 7 SMP di Kota Bogor sudah menerapkan sistem pendidikan inklusi, yaitu di Kecamatan Tanah Sareal terdapat dua buah SD dan dua buah SMP inklusi. Di Kecamatan Bogor Timur terdapat 2 SD Inklusi dan 1 SMP Inklusi, di Kecamatan Bogor Barat 3 SD Inklusi dan 2 SMP Inklusi, di Kecamatan Bogor Tengah 1 SD Inklusi dan 1 SMP Inklusi, di Kecamatan Bogor Selatan 1 SD Inklusi, dan Kecamatan Bogor Utara 3 SD Inklusi dan 1 SMP Inklusi .

Sekolah Ramah Anak (SRA). KPPPA melalui Permen PPPA Nomor 8 Tahun 2014 tentang Kebijakan Sekolah Ramah Anak (SRA) telah memberikan acuan bagi pemangku kepentingan termasuk anak untuk mengembangkan SRA sebagai salah satu upaya untuk mewujudkan KLA. Sekolah Ramah Anak (SRA) merupakan satuan pendidikan baik formal atau nonformal yang aman, bersih dan sehat, peduli dan berbudaya lingkungan hidup serta mampu menjamin dan memenuhi hak-hak anak. Sekolah ramah anak juga merupakan satuan pendidikan yang dapat melindungi anak dari kekerasan, diskriminasi dan perlakuan salah lainnya. Lingkungan terdekat dengan anak setelah keluarga adalah sekolah. Oleh karena itu, sangat penting bagi sekolah untuk berupaya menjadi sekolah yang aman bagi anak. Tabel 2.18 disajikan daftar Sekolah Ramah Anak yang sudah tersedia di Kota Bogor pada Tahun 2018.

Tabel 2.18 Sekolah ramah anak berdasarkan jenjang pendidikan di Kota Bogor tahun 2018

KECAMATAN	2018		
	PAUD	SD+MI	SMP+MTs
Bogor Barat	21	6	2
Bogor Selatan	22	5	4
Bogor Tengah	21	4	7

Bogor Timur	16	6	1
Bogor Utara	22	2	2
Tanah Sareal	27	4	4
Kota Bogor	129	27	20

(Sumber : Dinas Pendidikan Kota Bogor, 2019)

Selain Sekolah Ramah Anak, salah satu kelembagaan yang juga diperlukan dalam pemenuhan hak anak di bidang pendidikan adalah Zona Selamat Sekolah. Melalui Peraturan Direktur Jenderal Perhubungan Darat Nomor: SK.1304/AJ.403/ DJPD/2014 tentang Zona Selama Sekolah (ZoSS) disebutkan bahwa jalan di sekitar sekolah merupakan jaringan jalan tertentu yang juga beresiko untuk terjadinya kecelakaan lalu lintas sehingga perlu dilindungi melalui penerapan Zona Selamat Sekolah (ZSS). Zona Selamat Sekolah bertujuan untuk mencegah terjadinya kecelakaan guna menjamin keselamatan anak. Fasilitas perlengkapan di ZSS mencakup adanya marka jalan, rambu lalu lintas, alat pengaman pemakai jalan. Selain itu juga dapat dilengkapi dengan fasilitas tambahan seperti alat pemberi isyarat lalu lintas, halte dan fasilitas pejalan kaki. Tabel 2.19 menyajikan data ZoSS yang terdapat di Kota Bogor pada Tahun 2018.

Tabel 2.20 Zona selamat sekolah di Kota Bogor tahun 2018

No	Lokasi	Kondisi	Kecamatan
1	SDN Pakuan Tajur	Baik	Bogor selatan
2	SDN Batutulis	Baik	Bogor selatan
3	SDS Mardi Waluya	Baik	Bogor selatan
4	SDN Polisi 1	Baik	Bogor Tengah
5	TK Akbar	Baik	Bogor barat
6	SDN Gunung Batu	Pudar	Bogor barat
7	SDN Sindang Barang Jero	Baik	Bogor barat
8	SDN Cilendek	Baik	Bogor barat
9	SDN Cibuluh	Pudar	Bogor Utara
10	SDN Kebon Pedes	Pudar	Tanah sereal
11	SDN Pabuaran Pamoyanan	Baik	Bogor selatan
12	Sekolah Almustarih Cibalagung	Baik	Bogor barat
13	SMPN 7 Bogor	Baik	Bogor Tengah
14	SMPN 2 Bogor	Baik	Bogor Tengah
15	SDN Pengadilan	Baik	Bogor Tengah
16	SDN Kawung Luwuk	Baik	Bogor Utara
17	Sekolah Yapis	Baik	Tanah sereal
18	Sekolah Rimba Madya	Baik	Bogor barat
19	SDN Semplak	Baik	Bogor barat

(Sumber: Dinas Perhubungan Kota Bogor, 2019)

Tabel 2.19 menyajikan jumlah sekolah ramah anak tingkat PAUD, SD, dan SMP di Kota Bogor tahun 2018. Data menunjukkan bahwa terdapat 129 PAUD yang ramah anak di Kota Bogor pada tahun 2018. Jumlah tersebut merupakan yang terbesar di antara jenjang lainnya. Setelah PAUD, disusul

dengan jenjang SD dan SMP. Selanjutnya, Tabel 2.20 menunjukkan bahwa terdapat 19 Zona Selamat Sekolah (ZOSS) di Kota Bogor pada tahun 2018. Enam belas dari jumlah tersebut masih berkondisi baik dan tiga diantaranya sudah pudar. Keberadaan SRA dan ZoSS telah diatur oleh payung hukum yang memadai mulai dari tingkat pusat. Oleh karenanya, **keberadaan SRA dan ZoSS selain juga perlu ditingkatkan dari sisi jumlah, yang terpenting adalah pemantauan penyelenggaraan SRA dan ZoSS di masing-masing sekolah.** Pemantauan ini akan membantu mengukur dampak keberadaan SRA dan ZoSS untuk mendukung terpenuhinya hak anak akan pendidikan termasuk dengan keselamatan anak selama di lingkungan pendidikan.

Fasilitas rekreasi dan budaya. Selain memfasilitasi pendidikan bagi APD (Anak Penyandang Disabilitas), Pemerintah Kota Bogor akhir-akhir ini membangun berbagai fasilitas publik dan RTH (Ruang Terbuka Hijau) dengan mempertimbangkan akses bagi penyandang disabilitas. Hal ini untuk memudahkan APD melakukan aktivitas pada fasilitas yang dibangun oleh pemerintah. Ditargetkan seluruh fasilitas publik dapat digunakan untuk penyandang disabilitas, seperti pedestrian, angkutan umum, tangga khusus penyandang disabilitas, dan layanan publik lainnya.

Secara umum, Kota Bogor juga terus melakukan pembangunan guna melengkapi fasilitas rekreasi dan aktivitas warganya dengan menambah berbagai spot taman seperti RTH, taman kota dan taman bermain yang diperuntukkan dan ramah bagi semua golongan masyarakat, termasuk anak-anak, perempuan, APD dan lansia. Data dan informasi yang dihimpun dari Dinas Kebersihan dan Pertamanan, Dinas Pemuda dan Olah Raga serta informasi dari media massa *online*, diperoleh informasi terkait sarana rekreasi dan olah raga. Kota Bogor memiliki Gelanggang Olahraga dan Remaja (GOR) Pajajaran yang berupa kompleks dan terdiri dari beberapa bagian, yaitu: (1) Stadion Pajajaran, (2) Kolam Renang Mila Kencana; (3) Gedung Pemuda; (4) lapangan sepakbola, (5) gedung pertemuan; (6) lapangan tenis, dan (7) panggung terbuka

Selain itu, Kota Bogor juga memiliki Lapangan Sempur yang merupakan RTH. Lapangan ini digunakan untuk memenuhi kebutuhan warga Kota Bogor untuk berolahraga dan berkreasi. Selain Lapangan Sempur terdapat juga taman dan RTH yang dibangun oleh Pemerintah Kota Bogor akhir-akhir ini untuk memberikan ruang interaksi dan kreasi bagi warga kota Bogor. Daftar taman dan RTH yang tersebar di Kota Bogor, dan diantaranya ada satu wahana rekreasi yang dibangun oleh pihak swasta, disajikan pada Tabel 2.20

Tabel 2.20
Taman dan ruang terbuka hijau sarana kreasi
dan interaksi warga di Kota Bogor Tahun 2018

No	Nama	Fasilitas	Alamat
1	Lapang Sempur - Taman Kaulinan - Taman Ekspresi - Taman Skateboard	- Ruang terbuka, perosotan, ayunan, jaring tambang, rumput sintetis walk-path - Rumah pohon, lapangan terbuka - Trek skateboard, ruang terbuka	Lapangan Sempur Kelurahan Sempur Kecamatan Bogor Tengah.
2	Taman Corat Coret	Ruang terbuka, dinding corat-coret, dinding panjat	Jalan Ahmad Adnawijaya atau Jalan Pandu Raya, Kecamatan Bogor Utara
5	Taman Air Mancur	Ruang terbuka, air mancur	Jalan Pemuda, Kecamatan Bogor Tengah
6	Taman Peranginan	Ruang terbuka yang tidak luas dengan pepohonan rindang, dua buah ayunan, dua buah patung kijang.	Jalan Jenderal Sudirman, Kecamatan Bogor Tengah
7	Hutan Kota Ahmad Yani	Keberadaan hutan memanjang di jalan A Yani dengan luas 500 x 20 meter. Pohon-pohon belum tinggi, tersedia bangku-bangku.	Jalan Ahmad Yani, Kecamatan Tanah Sareal
8	Taman Perlintasan	Ruang terbuka berumput, kursi taman, display billoard.	Jalan Pajajaran, Kecamatan Bogor Utara
9	Taman Kencana	Ruang terbuka berumput dikelilingi pohon-pohon besar dan bangunan peninggalan Belanda, tempat ini lebih dikenal sebagai tujuan wisata kuliner.	Jalan Salak, Kecamatan Bogor Tengah
10	Taman Heulang	Lapangan rumput terbuka, Trek Jogging, Kolam air mancur, Gazebo/Pendopo	Jalan Heulang, Kecamatan Tanah Sareal
11	Taman Malabar	Ruang terbuka berumput dengan pohon-pohon rindang, trek jalan kaki, dan trek kerikil refleksi	Jalan Malabar, Kecamatan Bogor Tengah
12	Kebun Raya Bogor - Taman Astrid	Kebun riset sekaligus sebagai destinasi wisata.	Gerbang utama di Jalan Oto Iskandar

No	Nama	Fasilitas	Alamat
	<ul style="list-style-type: none"> - Taman Teijsman - Griya Anggrek - Kolam Gunting - Tugu Reinwardt - Makam Belanda - Taman Meksiko - Taman Araceae - Taman Astrid - Taman Sujana Kassan - Taman Air 	Luas 78 hektare dan koleksi 15.000 jenis tanaman. Berbagai fasilitas riset dan wisata terdapat di dalamnya seperti laboratorium, perpustakaan, restoran, ruang meeting, masjid dll.	Dinata, Gerbang sekunder di Jalan Pajajaran. KRB di apit Jalan Otto Iskandar Dinata, Jalan Ir H Juanda, Jalan Jalak Harupat dan Jalan Pajajaran.
13	Istana Bogor	Bangunan Istana, lapang berumput dengan ratusan kijang	Jalan Ir H Juanda, Kecamatan Bogor Tengah
14	Museum Zoologi	Koleksi ribuan satwa yang diawetkan	Jalan Ir H Juanda, Kecamatan Bogor Tengah
15	<i>The Jungle Water Park dan Jungle Fest</i> (pengelola : swasta)	Taman hiburan yang dilengkapi kolam renang, kolam ombak, seluncur air, wator boom, dan wahana bermain air lainnya.	Jalan Bogor Nirwana Boulevard, Kelurahan Mulyaharja, Kecamatan Bogor Selatan

Seni juga dapat dimanfaatkan sebagai cara untuk menyalurkan bakat anak dan mengisi waktu luang yang dimiliki oleh anak-anak. Salah satu misi pembangunan Kota Bogor adalah menjadikan Bogor sebagai kota jasa yang berorientasi pada kepariwisataan dan ekonomi kreatif. Masyarakat dengan individu-individu yang kreatif dapat menumbuhkan industri kreatif, yang pada akhirnya dapat bersinergi dalam mendukung tumbuhnya industri pariwisata. Pengembangan seni budaya menjadi salah satu tulang punggung pengembangan ekonomi Kota Bogor. Oleh karena itu, Pemerintah Kota Bogor sangat mendukung tumbuhnya entitas seni terutama yang berakar kepada kekhasan Bogor yang memiliki tradisi budaya Sunda yang cukup tua dan kuat. Namun demikian, unsur budaya dari luar Tatar Sunda dan pengembangan seni kontemporer tetap mendapat perhatian dari Pemerintah Kota Bogor. Tabel 2.22 memperlihatkan daftar sanggar seni yang berkembang di Kota Bogor.

Tabel 2.22 Daftar sanggar seni di Kota Bogor Tahun 2018

No	Nama Sanggar	Lingkup	Alamat
1	Sanggar Seni Getar Pakuan	Tari Sunda klasik dan modern seperti jaipong, tari nusantara, modern dance, bina vokal, seni karawitan, seni lukis	Gedung Kemuning Lt. 3, Jl. Ir. H. Juanda No. 10, Kelurahan Pabaton, Kecamatan Bogor Tengah
2	Sanggar Seni Dewi Sri	Seni suara dan tari Sunda seperti karawitan, seni tari, karawitan sekar, karawitan sekar gending, dan seni pertunjukan	Jl. Aria Surialaga No.30, Kelurahan Pasir Jaya, Kecamatan Bogor Barat.

No	Nama Sanggar	Lingkup	Alamat
3	Sanggar Seni Gandes Pamantes	Seni tari Sunda klasik dan modern yang diminati mulai anak-anak TK sampai tingkat mahasiswa	Cilubangnagrag, JL Raya Jalan Cifor No.04, Kelurahan Situgede, Kecamatan Bogor Barat
4	Sanggar Seni Ayundi	Seni tari Sunda Sunda klasik dan modern	Jalan Kumbang No.6, Kelurahan Babakan, Kecamatan Bogor Tengah
5	Sanggar Seni Tari Mayang Arum	Seni tari Sunda klasik dan modern. Pembinaan bagi anak-anak dan remaja	Gg. Pahlawan No.35, Kelurahan Cilendek. Kecamatan Bogor Barat
6	Sanggar tari Bali Buket Kencana	Aneka kreasi Tari Bali	Jl. Pamikul Raya No.7, Komplek Perumahan Bantar Jati. Kelurahan Tegal Gundil, Kecamatan Bogor Utara.
7	Sanggar Seni Bagaskara	EO, Seni Tari Sunda, Modern Dance, Seni Tari Nusantara, dan Silat Panglipur	Jl. Perintis Kemerdekaan, Kecamatan Bogor Tengah
8	Sanggar Melati	Pembinaan aneka seni tari Sunda klasik, dan lainnya	Gang Pesantren No.3, Kelurahan Tajur, Kecamatan Bogor Timur.
9	Sanggar Seni Teater RAS	Seni peran dan pertunjukkan, upacara adat Sunda, Tarian pengiring	Jl. K.H. Ahmad Sayani, Mekarwangi, Kecamatan Tanah Sereal.
10	Sanggar Tari Edas (Etnika Daya Sora)	Seni tari tradisional Sunda, musik Sunda, Seni suara/lagu-lagu tradisional Sunda, Kerajinan Alat Musik Bambu, Langir Badong , Wayang hihid, Gambang Katungan, Lodong Bogoran	Jl. Raya Wangun No.21, Kelurahan Sindangsari, Kecamatan Bogor Timur.
11	Sanggar Seni Ligar Mandiri	Kreasi aneka tari tradisional Sunda	Kelurahan Ciomas, Kecamatan Bogor Selatan
12	Sanggar Aditya Raksa Tarumana-gara	Tari, Krawitan, musik bambu,rampak kendang wanoja	Jl. Cendana I No, B62 Graha Indah. Kelurahan Kedunghalang, Kecamatan Bogor Utara.
13	Sanggar Setia Wargi	Calung, Reog, Silat	Kelurahan Bantar Jati , Kecamatan

No	Nama Sanggar	Lingkup	Alamat
			Bogor Utara
14	Sanggar Dewata	Tari Bali	Jl. Dr. Semeru, Kecamatan Bogor Barat
15	Sanggar Mekar Galuh Pakuan	Karawitan, Padalangan	Jl. Layung Sari, Kecamatan Bogor Selatan
16	GASI	Barongsai, Liong	Jl. Sukasari II/2, Kecamatan Bogor Selatan
17	Paguyuban Budaya Jawi (P2K)	Tari jawa, Campur sari, Wayang Orang, Ketoprak	Jl. BabadakKecamatan Bogor Timur
18	Sanggar Seni Obor Sakti	Seni tari Sunda Klasik	Jl. Pangrango, Kecamatan Bogor Tengah
19	Sanggar Yati	Seni peran	Jl.Yudistira, Indraprasta, 20Kecamatan Bogor Utara
20	Orkes Gambus Nursobah Group	Gambus, Dangdut, Organ Tunggal	Komplek Baru Pilar II Bubulak Bogor Barat
21	Sanggar Culun PHK	Calung, Reog	Bantar Kemang, Kecamatan Bogor Timur
22	Sanggar Sweet Gapa	Karawitan, tari Sunda, musik perkusi	Jl. Ledeng, Kelurahan Gn. Batu, Kecamatan Bogor Barat
23	Sanggar Andika	Tari Sunda, Tari Nusantara, rampak kendang wanoja	Jl. Raya Cipaku Kelurahan Suka Warna, Kecamatan Bogor Selatan.
24	Sanggar Citra Budaya	Tari sunda,Betawi,Nusantara, Rampak Kendang Wanoja, Ronggeng Patingtung	Jl. Margajaya, Kelurahan Dramaga, Kecamatan Bogor Barat
25	Sanggar Kencana Ning Laras	Karawitan, Tari Sunda, Teater	Gg.Damai 4, Kelurahan Bubulak. Kecamatan Bogor Barat
26	Kemala Puspita	Musi keroncong	Gang Kelor, Kecamatan Bogor Barat
27	Lingkung Seni Mustika	Pop Sunda, Karawitan, Organ Tunggal	Gunung Batu, KecamatanBogor Barat
28	Poncolaras	Campur Sari, Wayang Kulit	Pondok Rumput Kecamatan Tanah Sareal
29	Sanggar Persada Etnik	Tari Sunda, Tari Nusantara	Perumahan Mutiara Bogor Raya Blok F 7 No.6, Kelurahan

No	Nama Sanggar	Lingkup	Alamat
			Katulampa, Kecamatan Bogor Timur
30	Sanggar Laras Pakuan	Reog	Gedung Sosial Sukamulya, Kelurahan Sukasari, Kecamatan Bogor Timur
31	Sanggar Lumlum Gading	Tari Bali	Jl.Padi No.88 Ciheulet, Kecamatan Bogor Timur
32	Lea'F Art Galery	Lukis	Gang Kelor, Kecamatan Bogor Barat
33	Bina Vokalia Bogor	Bina Vokalia, Lukis, Tari	Jl. Dr. Semeru, Kecamatan Bogor Barat
34	Sanggar Sabilulungan	Karawitan, Calung	Kelurahan Sindang Rasa, Kecamatan Bogor Timur
35	Sanggar Gelar Gunara	Aneka Seni	Vila Citra Bantar Jati, Kelurahan Tegal Gundil Kecamatan Bogor Utara
36	Sanggar Sinar Kencana	Padepokan Silat	Jl. Durian Raya, Kelurahan Baranang Siang, Kecamatan Bogor Timur
37	Sanggar Gentra Panghegar	Karawitan, Degung	Kampung Tajur, Kelurahan Pakuan, Kecamatan Bogor Selatan
38	Sandrina Studio	Aneka Tari	Kebon Manggis, Kelurahan Paledang Kecamatan Bogor Tengah

Selain itu, Kota Bogor memiliki agenda tahunan festival budaya, antara lain paling pada saat perayaan Hari Jadi Kota Bogor, *Cap Go Meh Bogor Street Festival*, dan *Bogor Art Festival*. Pada ketiga *event* tersebut berbagai pertunjukan seni budaya digelar. Peserta festival bukan hanya dari Kota Bogor saja, tapi juga dari kota lain di Provinsi Jawa Barat dan dari luar provinsi Jawa Barat. Ketersediaan RTH, sanggar seni, dan *event-event* perayaan dapat dimanfaatkan sebagai wadah untuk rekreasi dan budaya bagi anak-anak.

2.2.5 Klaster 5 : Perlindungan khusus

Dalam Permen PPPA Nomor 12 Tahun 2011 tentang Indikator Kabupaten/Kota Layak Anak tercantum bahwa untuk mewujudkan program Kota Layak Anak khususnya pada aspek perlindungan khusus, diperlukan keterlibatan masyarakat dalam rangka program bersama untuk, penyediaan fasilitas, penyediaan layanan tumbuh kembang dan perlindungan anak,

dan/atau penyediaan dana. Bentuk program yang dapat diberikan antara lain layanan anak terlantar, penyediaan tempat penitipan anak, taman bermain, pusat informasi anak, lembaga layanan pendidikan, lembaga layanan kesehatan, lembaga bantuan hukum, rumah aman, serta lembaga penyediaan alat bantu bagi anak berkebutuhan khusus.

Kelembagaan perlindungan khusus bagi APD. Upaya perlindungan anak khususnya bagi Anak Penyandang Disabilitas (APD) juga dilakukan oleh Pemerintah Kota Bogor dengan dikeluarkannya Peraturan Daerah Kota Bogor Nomor 3 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Kota Layak Anak. Dalam pasal 36 disebutkan bahwa Anak Penyandang Disabilitas berhak mendapatkan hak perlindungan khusus melalui upaya perlakuan anak secara manusiawi sesuai dengan martabat dan hak anak; pemenuhan kebutuhan khusus; perlakuan yang sama dengan anak lainnya untuk mencapai integrasi sosial sepenuhnya mungkin dan pengembangan individu; dan pendampingan sosial. Oleh karena itu, pemerintah Kota Bogor berkewajiban memberikan akses layanan publik dan jaminan sosial bagi anak penyandang disabilitas.

Selain itu, Pasal 33 dalam Peraturan Daerah Kota Bogor Nomor 3 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Kota Layak Anak, disebutkan bahwa perlindungan khusus bagi anak korban kekerasan fisik dan/atau psikis dilakukan melalui upaya penyebarluasan dan sosialisasi ketentuan peraturan dan perundang-undangan yang melindungi anak korban tindak kekerasan; dan pemantauan, pelaporan, dan pemberian sanksi. Selain itu, anak korban kekerasan fisik dan/atau psikis berhak mengajukan ke pengadilan berupa hak atas restitusi yang menjadi tanggung jawab pelaku kejahatan.

Selanjutnya, pada pasal 29 disebutkan bahwa perlindungan khusus bagi anak yang menjadi korban HIV/AIDS dilakukan melalui upaya pengawasan pencegahan, perawatan, dan rehabilitasi. Payung hukum tersebut telah menjadi landasan yang kuat bagi pengembangan kelembagaan yang mampu melayani secara komprehensif anak-anak di Kota Bogor dengan kondisi khusus. Ke depan, dalam rangka mewujudkan Kota Bogor yang lebih ramah keluarga dan layak anak maka pengembangan **layanan terpadu dan komprehensif untuk memenuhi hak-hak anak dan menjamin perlindungan pada anak-anak yang memiliki kondisi khusus. Layanan dikembangkan dalam ruang lingkup layanan primer, sekunder, dan tersier dengan mengoptimalkan upaya perlindungan berbasis keluarga dan masyarakat**

Dalam mengembangkan program perlindungan yang saling terkait dengan target luaran adalah kesatuan pelayanan mengembangkan perlindungan anak berbasis sistem dengan melibatkan lima sistem anak, mendorong kesejahteraan dan perlindungan anak, dan meningkatkan kapasitas keluarga untuk memenuhi tanggung jawab. Kelima sistem yang saling terkait tersebut adalah: (1) sistem kesejahteraan sosial bagi anak dan keluarga; (2) sistem peradilan yang sesuai dengan standar internasional; (3) mekanisme untuk mendorong perilaku tepat dari masyarakat; (4) kerangka hukum dan kebijakan yg mendukung; dan (5) sistem data dan informasi untuk perlindungan anak.

Dalam sistem perlindungan anak tersebut terdapat tiga rangkaian yang saling terkait, yaitu layanan pencegahan primer, layanan pencegahan sekunder, dan layanan pencegahan tersier. Dalam ketiga rangkaian sistem tersebut menempel peran-peran pelaku perlindungan anak yang juga saling terkait. Layanan perlindungan anak primer mempunyai tujuan untuk memperkuat kapasitas masyarakat secara menyeluruh dalam pengasuhan anak dan memastikan keselamatan mereka. Sistem perlindungan anak pada layanan primer lebih berfokus pada upaya-upaya pencegahan terjadinya segala bentuk kekerasan dan perilaku diskriminasi terhadap anak.

Selanjutnya adalah layanan perlindungan anak sekunder yang mempunyai tujuan untuk intervensi dini yang difokuskan pada anak yang beresiko, dilakukan dengan mengubah keadaan sebelum perilaku kekerasan menimbulkan dampak buruk secara nyata terhadap anak-anak. Layanan yang terakhir adalah layanan perlindungan anak tersier yang mempunyai tujuan menangani situasi dimana anak sudah dalam keadaan kritis sebagai akibat kekerasan dan eksploitasi.

2.3 Analisa Peta Permasalahan

Secara umum, ada tiga isu utama permasalahan yang masih dihadapi anak-anak di Kota Bogor seperti halnya anak-anak lain di Indonesia, yaitu permasalahan kemiskinan dan kerentanan anak; ketimpangan vertikal dan horizontal; dan juga permasalahan yang terkait dengan kekerasan, eksploitasi, penelantaran dan diskriminasi. Permasalahan-permasalahan tersebut merupakan permasalahan yang multidimensional. Uraian ketiga isu utama di bagian berikut ini diharapkan mampu menambah wawasan para pengambil kebijakan di Kota Bogor sehingga penyelenggaraan RAD-KLA Kota Bogor dapat lebih sensitif terhadap isu-isu multidimensional tersebut.

Kemiskinan dan Kerentanan Anak. Anak yang menghadapi kemiskinan sejak kecil mampu menjadi faktor risiko bagi tumbuh kembang anak. *The World Fit For Children (WFFC)* telah menetapkan indikator pencapaian untuk mengurangi ketimpangan, menghapuskan kekerasan dan mengentaskan kemiskinan terhadap anak. Keluarga yang sangat miskin mempunyai kapasitas terbatas dalam berbagai faktor pemenuhan hak-hak dasar anak, seperti pemenuhan asupan zat gizi, akses pendidikan dasar, perawatan kesehatan, sanitasi dan lain-lain. Proporsi dan jumlah anak Indonesia yang lahir dan hidup di dalam keluarga miskin dan rentan masih cukup besar. Berdasarkan garis kemiskinan nasional, hampir 50 persen anak Indonesia masih hidup dalam keluarga yang tergolong miskin (Patunru & Kusumaningrum, 2014). Perubahan iklim dan berbagai bencana yang terjadi di Indonesia juga akan memengaruhi peta kemiskinan di masa yang akan datang. Berbagai studi lainnya menunjukkan bahwa kemiskinan sekaligus memperbesar risiko anak untuk tidak didaftarkan kelahirannya sehingga tidak mempunyai akta lahir, tidak diasuh oleh orang tua sendiri karena tinggal di luar keluarganya (baik di panti, sekolah, atau bekerja), putus atau tidak melanjutkan sekolah, menikah pada usia anak (terutama perempuan), melakukan pekerjaan berbahaya, tidak memperoleh perlindungan hukum yang memadai sehingga rentan mengalami

kekerasan, eksploitasi dan penelantaran (SMERU, 2012; 2015; UNICEF, 2012; Sumner & Kusumaningrum, 2014). Kondisi seperti ini menyulitkan anak untuk keluar dari kemiskinan karena terus menerus diturunkan dari satu generasi ke generasi berikutnya.

Ketimpangan Vertikal dan Horizontal. Ketimpangan pembangunan merupakan perbedaan tingkat dan hasil pembangunan antar wilayah desa-kota, barat-timur, maupun pusat dan daerah karena persoalan investasi dan prioritas pembangunan. Kesenjangan pembangunan merupakan perbedaan besarnya hasil pembangunan yang dapat dimanfaatkan oleh penduduk, terutama antara penduduk yang kaya dan miskin yang diukur oleh Gini Ratio. Wilayah yang kaya sumber daya alam dan manusia cenderung menjadi prioritas pembangunan sehingga akses terhadap hasil pembangunan relatif lebih mudah dan lebih besar. Hal ini berdampak pada kesenjangan pendapatan antara penduduk di wilayah prioritas pembangunan dengan penduduk di wilayah yang relatif ditinggalkan. Pada dokumen RPJMN, kesenjangan pendapatan (Gini ratio 0.41) maupun ketimpangan pembangunan daerah (khususnya antara Wilayah Indonesia Barat dan Timur) masih menjadi pekerjaan rumah yang sangat besar. Di samping itu masih ada dimensi lain yaitu kesenjangan berbasis gender (Gender Inequality Index = 0.500 Rank : 103 – UNDP, 2014). Berbagai studi menunjukkan bahwa ketimpangan tingkat pembangunan antar wilayah merupakan salah satu penyebab migrasi, baik perempuan maupun anak-anak, untuk mencari nafkah di luar rumah tangga, dikirimnya anak ke pengasuhan nonkeluarga (panti) untuk memperoleh kesempatan sekolah, dan bekerja di berbagai jenis pekerjaan berbahaya (Puskapa UI, UNICEF, dan DFAT 2014; Puskapa, 2012; BPS, 2010). Studi kerentanan terhadap infeksi HIV-AIDS di Asia Tenggara juga dipicu oleh besarnya migrasi ibu yang mencari kesempatan memperoleh penghasilan lebih baik di wilayah atau negara lain (UNDP, 2008).

Kekerasan, Eksploitasi, Penelantaran dan Diskriminasi. Perlakuan diskriminatif pada anak akan meningkatkan risiko anak untuk diperlakukan tidak seperti anak-anak lainnya. Dalam wacana kebijakan publik, tidak seharusnya memarginalkan anak sebagai “anak miskin” karena semua anak Indonesia adalah harapan bangsa. Ada hambatan sosial kultural yang memosisikan anak yang mengalami diskriminasi tidak setara dengan anak lain. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa anak Indonesia terbiasa menerima hukuman fisik sebagai bagian dari pendisiplinan, baik di rumah, sekolah, maupun dalam masyarakat. Pelaporan kejadian kekerasan seksual dan penelantaran juga meningkat. Di samping itu, dengan kemajuan informasi dan teknologi, maka potensi terjadinya kekerasan tidak lagi hanya di dunia nyata tetapi juga di dunia maya. Beberapa peraturan perundangan terkait pengaturan perkawinan dan sistem peradilan pidana anak belum memberikan perlindungan optimal, baik karena batasan usia maupun pasal-pasal pelaksanaannya. Kekerasan berbasis rumah tangga juga perlu ditangani secara serius. Banyak anak menderita secara fisik maupun mental, bahkan kehilangan kesempatan untuk hidup, karena perlakuan orang tuanya.

Lebih lanjut, saat kekerasan terjadi dalam ranah domestik, masyarakat

enggan untuk ikut campur sampai tingkat keparahan kekerasan tersebut diketahui. Kekerasan karena kejahatan yang dilakukan oleh individu yang tidak dikenal maupun organisasi kriminal telah lama menjadi persoalan yang merisaukan masyarakat. Penculikan, perdagangan, pengambilan gambar pornografi, dan kekerasan sebaya (perundungan) adalah beberapa tindakan yang sering dilaporkan oleh pihak kepolisian atau media massa. Sistem perlindungan hukum perlu diperkuat dalam mencegah terjadinya kejahatan seperti ini. Laporan UN CRC tahun 2014 menyatakan keprihatinan terhadap kurang efektifnya program pencegahan dan program rehabilitasi bagi korban kekerasan dan penelantaran, khususnya meningkatnya korban kekerasan seksual dan kriminalisasi terhadap korban.

Sejalan dengan semangat untuk menciptakan *World Fit for Children* maka program Kabupaten/Kota Layak Anak merupakan program yang mengadopsi *City Fit for Children*. Kabupaten/Kota Layak Anak (KLA) merupakan sistem pembangunan kabupaten/kota yang mengintegrasikan komitmen dan sumber daya pemerintah, masyarakat dan dunia usaha yang terencana secara menyeluruh dan berkelanjutan dalam kebijakan, program, dan kegiatan untuk pemenuhan hak-hak anak. Kota Layak Anak menjadi komitmen bersama yang harus diwujudkan terutama di tingkat Kota/Kabupaten, mengingat beberapa faktor, yaitu: (1) jumlah anak (usia 0-18 tahun menurut KHA dan UUPA) sekitar sepertiga dari total penduduk; (2) anak merupakan modal dan investasi sumberdaya manusia dimasa yang akan datang, sekaligus sebagai generasi penerus bangsa; (3) anak harus berkualitas agar tidak menjadi beban pembangunan; (4) koordinasi dan kemitraan antar pemangku kepentingan terkait pemenuhan hak-hak anak harus diperkuat agar terintegrasi, holistik, dan berkelanjutan. Analisis situasi yang telah dilakukan di bagian terdahulu di Buku ini diharapkan mampu memberikan gambaran secara detail terkait data termutakhir di Kota Bogor untuk mengetahui sejauh mana indikator-indikator Kota Layak Anak telah dapat dipenuhi. Selanjutnya, secara umumberdasarkan analisis situasi yang telah dilakukan maka Tabel 2.23 disajikan informasi mengenai permasalahan utama dari pemenuhan hak dan perlindungan anak di Kota Bogor.

Tabel 2.23
Permasalahan Pemenuhan Hak dan Perlindungan Anak di Kota Bogor berdasarkan Klaster Hak Anak

Klaster 1: Hak Sipil dan Kebebasan	Klaster 2: Lingkungan Keluarga dan Pengasuhan Alternatif	Klaster 3: Kesehatan dasar dan kesejahteraan	Klaster 4: Pendidikan, Pemanfaatan Waktu Luang, dan Kegiatan Budaya	Klaster 5: Perlindungan khusus
<ul style="list-style-type: none"> • Kepemilikan akte kelahiran penduduk di Kota Bogor masih terkategori rendah di beberapa 	<ul style="list-style-type: none"> • Tidak tersedia data jumlah anak di ketiga siklus hidup anak berdasarkan status 	<ul style="list-style-type: none"> • Masih rendahnya kesadaran perilaku pemberian ASI eksklusif untuk anak 	<ul style="list-style-type: none"> • Masih adanya kesenjangan partisipasi pendidikan pada jenjang SMP dan SMA antarkecamatan 	<ul style="list-style-type: none"> • Belum tersedianya data dan informasi yang tepat, akurat dan lengkap terkait isu

kecamatan • Kurangnya kesadaran terkait urgensi budaya membaca bagi anak-anak • Keterlibatan anak perempuan di forum anak masih perlu ditingkatkan • Masih belum optimalnya pelaksanaan Forum Anak di Kota Bogor	keluarganya • Tidak tersedia data penanggung jawab pengasuhan anak-anak di Kota Bogor berdasarkan usia anak • Kurangnya sosialisasi PUP sehingga masih terjadi perkawinan anak di Kota Bogor • Anak di LKSA masih belum terjamin hak-haknya Belum terpantaunya sertifikasi LKSA	bayi • Masih menyebarnya mitos yang tidak benar tentang imunisasi • Belum optimalnya peran aktif masyarakat dalam pemberdayaan	an di Kota Bogor. • Masih adanya kesenjangan antara anak laki-laki dan anak perempuan di bidang pendidikan • Jumlah SRA dan ZoSS masih belum memadai utamanya di tiap-tiap sekolah	disabilitas di periode 1000 hari awal kehidupan, • Kurang terperhatikannya anak-anak di Kota Bogor yang menghidap HIV/Aids • Layanan bagi anak-anak yang memiliki kondisi khusus masih belum optimal
---	---	--	--	--

Dalam rangka mengimplementasikan Rencana Aksi Daerah Kota Layak Anak (RAD-KLA) Kota Bogor, penting untuk dilakukan pemetaan pada setiap permasalahan tersebut. Dalam menganalisis peta permasalahan salah satu pendekatan yang dapat digunakan sebagai acuan adalah *framework* yang dikembangkan oleh UNICEF dalam menganalisis pertumbuhan dan perkembangan anak. Ada tiga tingkatan penyebab yaitu *basic determinants* (akar permasalahan), *underlying determinants* (penyebab antara), dan *immediate determinants* (penyebab langsung). Selanjutnya, salah satu teori yang cukup terkenal dalam menganalisis permasalahan anak dikenal dengan *Ecological Model of Child Development* yang dikembangkan Urie Bronfenbrenner menyebutkan beberapa sistem sosial lingkungan anak yang berinteraksi dengan anak dan memengaruhi anak. Menurutnya, terdapat 5 (lima) lingkungan ekologi dalam ekosistem yang dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak, termasuk mempengaruhi penerapan pengasuhan terhadap anak.

Lingkungan yang paling dekat dengan anak adalah lingkungan sistem mikro (*microsystem*). Lingkungan ini menunjuk pada lingkungan yang berinteraksi langsung dengan perkembangan anak dan pola kehidupan keseharian mereka. Pola aktivitas dan interaksi keseharian anak dipengaruhi langsung oleh orang tua, pengasuh, guru, teman sepermainan, dll. Selanjutnya adalah lingkungan sistem meso (*mesosystem*) yang menunjuk pada hubungan antara dua atau lebih lingkungan mikro yang melibatkan partisipasi anak, misalkan interaksi antara orang tua di rumah dan dan guru di sekolah. Lingkungan sistem ekso (*exosystem*) merupakan lingkungan ekologi yang diidentifikasi oleh Brofenbrenner yang menunjuk pada pelaku-pelaku maupun

kelembagaan yang mempengaruhi anak tetapi tidak berinteraksi langsung dengan anak, misalnya lingkungan kerja orang tua, agen-agen pemerintah, dll. Lingkungan berikutnya yang lebih luas adalah lingkungan sistem makro (*macrosystem*) yang merupakan sistem budaya yang lebih luas dimana sistem meso dan sistem ekso berada, misalnya adalah nilai-nilai budaya tentang bagaimana seorang anak bertingkah laku. Sistem ini juga merujuk pada sistem sosial yang mengandung keyakinan dan nilai tentang apa yang harus dilakukan orang tua dan juga bagaimana melakukannya. Lingkungan terakhir dalam konsep ekologi anak adalah *chronosystem* yang menunjuk pada perubahan-perubahan utama yang terjadi sepanjang waktu yang mempengaruhi perkembangan, seperti mulai masuk sekolah, pindah rumah, dll

Oleh karenanya, dalam pemetaan permasalahan, Dokumen RAD-KLA Kota Bogor ini menyusunnya dalam Matriks (Tabel 2.24) dengan menggambarkan aras dan jenis penyebab permasalahan terkait isu-isu masalah hak anak yang disajikan di Tabel 2.23. Aras yang dimaksud adalah permasalahan yang bersumber dari diri anak (faktor anak) dan beberapa yang terkait dengan faktor lingkungan sosial mulai dari keluarga, masyarakat, dan pemerintah. Selanjutnya jenis permasalahan yang dimaksud adalah penyebab yang mengacu pada kerangka UNICEF, yaitu *basic determinants* (akar permasalahan), *underlying determinants* (penyebab antara), dan *immediate determinants* (penyebab langsung).

Tabel 2.24
Analisis Pemetaan Penyebab Permasalahan Pemenuhan Hak dan
Perlindungan Anak di Kota Bogor

Aras	Penyebab Masalah Langsung (<i>immadiate</i>)	Penyebab Masalah Tidak Langsung (<i>underlying</i>)	Akar Masalah (<i>basic</i>)
Anak	Kondisi anak, seperti <ul style="list-style-type: none"> • adanya kebutuhan khusus baik secara fisik maupun psikologis • ketidaktahuan anak dengan apa yang terjadi di dalam dirinya sebagai akibat dari proses tumbuh dan berkembang dirinya • kondisi 	Pengetahuan tentang hak dan kewajiban anak yang diatur di dalam UUPA belum sepenuhnya dipahami oleh anak-anak	Anak tidak memperoleh sumber-sumber informasi yang memadai tentang dirinya sendiri, bagaimana mengoptimalkan potensinya, apa saja hak dan kewajiban yang harus dilakukan, serta bagaimana berinteraksi secara positif dengan lingkungannya

Aras	Penyebab Masalah Langsung (<i>immadiate</i>)	Penyebab Masalah Tidak Langsung (<i>underlying</i>)	Akar Masalah (<i>basic</i>)
	khusus seperti berhadapan dengan hukum, kecanduan narkoba,		
Keluarga	<ul style="list-style-type: none"> • Keterampilan orang tua yang terbatas dalam memenuhi hak dan melindungi anak • Adanya KDRT yang menjadikan keluarga sebagai tempat paling beresiko tidak terpenuhinya hak dan tidak terlindunginya anak 	<ul style="list-style-type: none"> • Pengetahuan orang tua yang terbatas tentang hak dan perlindungan anak dan bagaimana cara memenuhinya • Ketidakharmonisan dalam keluarga 	<ul style="list-style-type: none"> • Kemiskinan • <i>Generation gap</i> antara orang tua dengan anak yang dibesarkan dalam jaman yang berbeda • Pengalaman pengasuhan orang tua dari orang tua sebelumnya • Kesehatan mental orang tua • Keluarga tidak memiliki visi
Masyarakat	Masyarakat belum terlibat aktif dalam upaya-upaya pemenuhan hak dan perlindungan anak	<ul style="list-style-type: none"> • Masyarakat tidak mengetahui bahwa masyarakat juga memiliki kewajiban untuk memenuhi hak dan melindungi anak • Hilangnya rasa kepedulian antarsesama dan rendahnya kontrol sosial terhadap permasalahan anak yang terjadi di lingkungan masyarakat 	<ul style="list-style-type: none"> • Masyarakat tidak memperoleh sumber-sumber informasi yang memadai tentang pemenuhan hak dan perlindungan anak • Modal sosial yang rendah yang dicirikan dengan tidak adanya kepercayaan antarsatu anggota masyarakat dengan lainnya, tidak mengenal

Aras	Penyebab Masalah Langsung (<i>immadiate</i>)	Penyebab Masalah Tidak Langsung (<i>underlying</i>)	Akar Masalah (<i>basic</i>)
			tetangga satu sama lain dengan lebih dekat, dan tidak adanya aturan-aturan informal yang menguatkan keterikatan antaranggota masyarakat dalam melindungi anak
Pemerintah	Kebijakan dan program pemenuhan hak dan perlindungan anak masih belum holistik dan integratif	<ul style="list-style-type: none"> • Masih tingginya ego sektoral • Koordinator utama dalam pemenuhan hak dan perlindungan anak 	Belum dimilikinya RAD-KLA

2.4 Analisis Tantangan

Tantangan pencapaian Kota Bogor sebagai Kota Layak Anak sekaligus sebagai Kota Ramah Keluarga tidak terlepas dari tantangan yang terkait dengan pemenuhan hak dan perlindungan anak dalam tiga siklus kehidupan anak serta tantangan yang terkait dengan pengembangan kelembagaan. Berdasarkan siklus kehidupan anak, tantangan pada siklus 1000 Hari Pertama Kehidupan. Dalam rangka meningkatkan kesejahteraan anak Kota Bogor, pemerintah perlu memperluas akses dan pelayanan terpadu untuk pencegahan dan pengurangan kematian ibu-bayi dan baduta *stunting*-kurang gizi serta peningkatan cakupan imunisasi rendah. Selain itu, juga perlu dikembangkan sistem pencatatan kelahiran yang dekat dan mudah dengan masyarakat termasuk kemudahan mendapatkan akta kelahiran melalui pelayanan dasar. Lebih lanjut, sebagai bentuk pelayanan promotif dan preventif terhadap anak disabilitas, tantangan berupa perluasan akses pemenuhan hak dan perlindungan anak sejak awal kehidupan berdasarkan pada pemetaan karakteristik kelompok, sebaran, dan kebutuhan kelompok yang paling rentan. Terkait peran aktif keluarga, tantangan berikutnya ialah pemerintah perlu merumuskan dan mengembangkan program inovatif untuk penguatan kemampuan keluarga, komunitas dan penyedia layanan agar mampu lebih optimal dalam memenuhi hak dan melindungi anak dengan menerapkan prinsip-prinsip non diskriminatif; menyandarkan pada kepentingan terbaik anak; mengerahkan segala upaya agar anak hidup, tumbuh dan berkembang secara optimal; dan memberikan penghargaan terhadap pendapat anak.

Tantangan berikutnya adalah tantangan pada periode 10 tahun pertumbuhan dan perkembangan anak. Saat ini pemerintah dihadapkan pada tantangan untuk merumuskan dan mengimplementasikan cara memperluas akses dan integrasi pelayanan bagi kelompok anak dan komunitas yang rentan. Pelayanan ini bertujuan untuk mencegah terjadinya kematian balita serta mencegah terjadinya kekerasan, dan kesenjangan pendidikan pada balita dan anak usia sekolah yang didasarkan pada pemetaan karakteristik kelompok, sebaran, dan kebutuhannya. Tantangan besar lainnya yang menjadi tugas pemerintah Kota Bogor hingga saat ini ialah upaya untuk mendorong implementasi pengembangan anak usia dini holistik-integratif untuk mendorong kesiapan bersekolah dan tumbuh kembang optimal. Pada periode anak usia sekolah, penyediaan wadah-wadah agar anak dapat berekspresi dan menyalurkan bakat dan minatnya tanpa batas menjadi kebutuhan penting bagi anak-anak periode ini untuk membangun konsep diri yang positif sebelum memasuki masa remaja. Selain itu, edukasi anak periode usia sekolah tentang karakteristik dan tantangan masa pubertas yang secara holistik dan integratif dikembangkan dengan program-program pemenuhan hak dan perlindungan anak usia sekolah juga menjadi tantangan tersendiri.

Memasuki masa remaja, tantangannya pun berbeda. Masa remaja merupakan masa yang penuh dengan gejolak emosi. Edukasi remaja untuk dapat mengoptimalkan potensi yang dimilikinya bukan perkara mudah. Oleh karena itu pemerintah perlu untuk merumuskan upaya dalam rangka meningkatkan akses terhadap informasi, pelayanan preventif dan promotif bagi remaja untuk dapat tumbuh dan berkembang secara optimal sangat diperlukan. Tantangan untuk memberikan akses informasi dan layanan yang terpadu mengenai kesehatan reproduksi, perkawinan usia anak, dan perilaku berisiko, serta kekerasan dan eksploitasi menjadi tantangan dalam pemenuhan hak dan perlindungan anak pada periode remaja

Pendekatan siklus tersebut selanjutnya mengarahkan pada tantangan kelembagaan tentang **pengembangan kelembagaan Kota Layak Anak di Kota Bogor yang terstruktur, holistik, integratif, dan dapat diakses mudah oleh masyarakat**. Ego sektoral merupakan tantangan terberat dalam mengembangkan kelembagaan tersebut. Selain itu, tantangan dalam pengembangan kelembagaan berikutnya adalah terkait dengan perlu adanya peningkatan kapasitas para pengambil kebijakan tentang Pengarusutamaan Hak Anak (PUHA). Dalam ranah pengetahuan, mungkin saja pengambil kebijakan telah memahami mengenai isu pemenuhan hak dan perlindungan anak. Hanya saja dalam tataran *political will*, pemenuhan hak dan perlindungan anak masih dinilai sebagai tanggung jawab satu atau beberapa sektor saja. Oleh karenanya, pengembangan struktur yang jelas dan tegas serta jalur koordinasi yang holistik dan integratif menjadi kunci utama dalam pengembangan kelembagaan Kota Layak Anak di Kota Bogor.

RENCANA AKSI KOTA LAYAK ANAK

3.1 Isu Strategis

Isu strategis merupakan kondisi yang harus diperhatikan atau dikedepankan dalam perencanaan pembangunan daerah karena dampaknya sangat signifikan bagi entitas daerah/masyarakat dimasa mendatang, yang meliputi permasalahan yang berlarut sudah sampai pada titik tertentu dan menimbulkan dampak amat luas, yang menyangkut permasalahan kewenangan dan terkadang tidak mudah dijelaskan tetapi dirasakan kehadirannya.

Perlindungan anak adalah upaya dalam menjamin hak anak. Pemenuhan hak anak tentu saja mencakup jaminan bahwa hak kelangsungan hidup, hak perlindungan, hak tumbuh kembang dan hak berpartisipasi anak-anak terjamin pemenuhannya, baik oleh keluarga, pemerintah, maupun negara. Sementara itu, selain jaminan akan terpenuhinya hak anak. Perlindungan anak dari segala bentuk kekerasan dan diskriminasi juga harus terjamin.

Implementasi KLA khususnya di Kota Bogor memiliki urgensi tersendiri dalam pembangunan di Kota Bogor. Pengembangan Rencana Aksi Daerah Kota Layak Anak perlu dilakukan agar analisis terhadap kebutuhan Kota Bogor agar pembangunan berorientasi pemenuhan hak dan perlindungan anak dapat dijalankan dengan optimal dalam mrangka mewujudkan Kota Bogor sebagai Kota Ramah Keluarga sekaligus Kota Layak Anak.

Berdasarkan analisis situasi yang telah dilakukan pada Bab 2 maka Tabel 3.1 berikut ini disajikan isu strategi berdasarkan klaster hak anak dan juga berdasarkan pendekatan analisis. Pendekatan analisis yang digunakan adalah pendekatan siklus kehidupan anak (Tabel 3.1) dan pendekatan kelembagaan (Tabel 3.2)

Tabel 3.2

Isu Strategis Pemenuhan Hak dan Perlindungan Anak
Berdasarkan Klaster dan Pendekatan Siklus Kehidupan Anak

Klaster 1: Hak Sipil dan Kebebasan	Klaster 2: Lingkungan Keluarga dan Pengasuhan Alternatif	Klaster 3: Kesehatan dasar dan kesejahteraan	Klaster 4: Pendidikan, Pemanfaatan Waktu Luang, dan Kegiatan Budaya	Klaster 5: Perlindungan khusus
<ul style="list-style-type: none"> • Perlunya upaya terstruktur untuk meningkatkan cakupan kepemilikan akte kelahiran penduduk Kota Bogor, khususnya pada kelompok usia 0-18 	<ul style="list-style-type: none"> • Tidak tersedianya data jumlah anak di ketiga periode (1000 HPK, 2-12 tahun, dan remaja) yang dipetakan berdasarkan status keluarganya. 	<ul style="list-style-type: none"> • Perlunya program yang terstruktur dan komprehensif dalam mencegah terjadinya kejadian BBLR dan menangani bayi yang telah terlanjur 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Perlu ada upaya terstruktur dan komprehensif untuk meningkatkan partisipasi pendidikan pada jenjang yang lebih tinggi sekaligus mengevaluasi sistem zonasi terhadap partisipasi 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Diperlukannya upaya terstruktur dan komprehensif untuk membangun dukungan sosial bukan hanya untuk anak yang

Klaster 1: Hak Sipil dan Kebebasan	Klaster 2: Lingkungan Keluarga dan Pengasuhan Alternatif	Klaster 3: Kesehatan dasar dan kesejahteraan	Klaster 4: Pendidikan, Pemanfaatan Waktu Luang, dan Kegiatan Budaya	Klaster 5: Perlindungan khusus
<p>tahun.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Perlu upaya terstruktur agar perpustakaan dapat terakses dan termanfaatkan dengan baik sehingga budaya baca dapat menjadi budaya anak di Kota Bogor. 	<ul style="list-style-type: none"> • Perlunya upaya terstruktur bagi Kota Bogor untuk memiliki data penanggung jawab pengasuhan anak-anak di Kota Bogor berdasarkan usia anak • Diperlukan upaya terstruktur untuk mencegah perkawinan anak sehingga Kota Bogor menjadi Kota yang nol angka perkawinan anaknya sebagai komitmen tinggi untuk menyiapkan keluarga yang lebih baik melalui Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP) 	<p>lahir dengan BBLR.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perlunya program yang terstruktur dan komprehensif dalam mencegah meningkatnya prevalensi balita gizi kurang dan buruk serta menangani balita yang telah terlanjur mengalami gizi kurang dan gizi buruk. • Perlunya program yang terstruktur dan komprehensif dalam mengedukasi remaja dan ibu hamil untuk menjaga kehamilannya hingga melahirkan dan melalui masa neonatal dengan sehat serta program penanganan bayi dan ibu hamil yang beresiko seperti bayi yang lahir prematur ataupun ibu dengan resiko kehamilan tinggi. • Perlu upaya terstruktur untuk mampu meningkatkan kesadaran dan perilaku pemberian ASI eksklusif untuk anak bayi di Kota 	<p>pendidikan anak-anak di Kota Bogor.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Perlu ada upaya terstruktur dan komprehensif untuk menurunkan kesenjangan partisipasi pendidikan khususnya pada jenjang SMP dan SMA antarkecamatan di Kota Bogor. Selain penurunan kesenjangan antarkecamatan, salah satu isu dalam partisipasi pendidikan adalah penurunan kesenjangan antara anak laki-laki dan anak perempuan. 	<p>mengalami disabilitas, namun juga orang tua dan masyarakat umum.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Untuk menjembatani kesenjangan intervensi isu disabilitas di periode 1000 hari awal kehidupan, diperlukan data dan informasi yang tepat, akurat dan lengkap dan selanjutnya dilakukan upaya yang terstruktur dan komprehensif pencegahan dan penanganan anak-anak disabilitas termasuk penyiapan lingkungan Kota Bogor yang lebih ramah terhadap anak-anak disabilitas. ▪ Perlu dilakukan terobosan terkait pendampingan yang terstruktur pada anak-anak yang sedang

Klaster 1: Hak Sipil dan Kebebasan	Klaster 2: Lingkungan Keluarga dan Pengasuhan Alternatif	Klaster 3: Kesehatan dasar dan kesejahteraan	Klaster 4: Pendidikan, Pemanfaatan Waktu Luang, dan Kegiatan Budaya	Klaster 5: Perlindungan khusus
		<p>Bogor serta menerapkan alternatif program seperti pendekatan berbasis insentif untuk orang tua yang mampu memberikan asi eksklusif bagi anaknya .</p> <ul style="list-style-type: none"> • Harus terus dilakukan upaya untuk meningkatkan cakupan program imunisasi dan sekaligus memberikan edukasi kepada para keluarga untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya imunisasi dan mengatasi mitos yang tidak benar tentang imunisasi. 		<p>mengalami kasus dan juga pembinaan yang terstruktur serta komprehensif pada anak-anak yang sudah berstatus narapidana.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Salah satu upaya terstruktur dan komprehensif yang perlu dilakukan di Kota Bogor adalah upaya pencegahan dan penanganan kekerasan melalui pengembangan upaya terpadu perlindungan anak berbasis keluarga dan masyarakat seperti optimalisasi PATBM (perlindungan anak terpadu berbasis masyarakat). <ul style="list-style-type: none"> ▪ Salah satu upaya yang perlu dilakukan di Kota Bogor adalah upaya pencegahan agar anak-anak generasi masa depan Kota Bogor terlindungi dari HIV/Aids dan penanganan dalam bentuk

Klaster 1: Hak Sipil dan Kebebasan	Klaster 2: Lingkungan Keluarga dan Pengasuhan Alternatif	Klaster 3: Kesehatan dasar dan kesejahteraan	Klaster 4: Pendidikan, Pemanfaatan Waktu Luang, dan Kegiatan Budaya	Klaster 5: Perlindungan khusus
				pendampingan dan pelayanan kesehatan yang memadai agar anak-anak dengan HIV/Aids dapat tumbuh dan berkembang dengan optimal.

Isu strategis berdasarkan pendekatan siklus kehidupan tersebut dianalisis dari data pemenuhan hak dan perlindungan anak yang ada di Kota Bogor. Analisis ini menjadi dasar bagi menetapkan kebutuhan program dalam RAD-KLA yang akan disusun. Selanjutnya pada Tabel 3.2 disajikan isu strategis pemenuhan hak dan perlindungan anak berdasarkan analisis kelembagaan.

Tabel 3.2 Isu Strategis Pemenuhan Hak dan Perlindungan Anak berdasarkan Klaster dan Pendekatan Kelembagaan

Klaster 1: Hak Sipil dan Kebebasan	Klaster 2: Lingkungan Keluarga dan Pengasuhan Alternatif	Klaster 3: Kesehatan dasar dan kesejahteraan	Klaster 4: Pendidikan, Pemanfaatan Waktu Luang, dan Kegiatan Budaya	Klaster 5: Perlindungan khusus
<ul style="list-style-type: none"> • Penyusunan program pengembangan kelembagaan sebagai operasionalisasi dari Perda Nomor 4 Tahun 2015 harus dapat dikembangkan dengan tujuan utama adalah kemudahan dan keterbukaan akses anak-anak Kota Bogor dalam pembuatan akta kelahiran. • Diperlukan program yang dapat merangkul 	<ul style="list-style-type: none"> • Kelembagaan konsultasi untuk orang tua harus mempunyai rencana pembelajaran yang terstruktur sehingga proses pembentukan pengetahuan dan keterampilan orang tua tentang pengasuhan anak dapat dibentuk secara komprehensif. • BKB, BKR, Puspaga, dan Sekolah Ibu harus dapat dibangun 	<ul style="list-style-type: none"> • Mengoptimalkan pemberdayaan masyarakat yang merujuk pada peran aktif masyarakat baik secara perseorangan maupun organisasi termasuk orang tua/keluarga 	Keberadaan SRA dan ZoSS selain juga perlu ditingkatkan dari sisi jumlah, yang terpenting adalah pemantauan penyelenggaraan SRA dan ZoSS di masing-masing sekolah.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Perlu adanya layanan terpadu dan komprehensif untuk memenuhi hak-hak anak dan menjamin perlindungan pada anak-anak yang memiliki kondisi khusus. ▪ Layanan dikembangkan dalam ruang lingkup layanan primer, sekunder, dan tersier dengan mengoptimalkan upaya perlindungan berbasis keluarga dan masyarakat.

<p>lebih banyak anak perempuan agar manfaat dari berdirinya Forum Anak dapat dirasakan baik oleh anak laki-laki dan perempuan.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pengembangan program Forum Anak dengan dampingan para alumni-alumni Forum Anak yang sudah berkecimpung di dunia perkuliahan dan dunia kerja dapat menjadi alternatif dalam mengurangi <i>generation gap</i> 	<p>jejaring secara mutualisme sehingga kelembagaan - kelembagaan yang ada dapat bersinergi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Penjaminan mutu LKSA-LKSA yang ada di Kota Bogor merupakan salah satu upaya yang harus dilakukan secara berkelanjutan agar hak-hak anak di LKSA dapat terjamin pemenuhannya. 			
--	---	--	--	--

3.2 Tujuan

Rencana Aksi Daerah Kota Layak Anak 2019-2024 Kota Bogor ditujukan untuk menjadi landasan dan acuan bagi Pemerintah Kota Bogor dan elemen nonpemerintah baik organisasi kemasyarakatan, dunia usaha, dan juga media massa dalam melakukan upaya-upaya menjamin pemenuhan hak dan perlindungan anak di Kota Bogor sehingga tercapai visi Kota Bogor sebagai Kota Ramah Keluarga dan sekaligus mewujudkan Kota Layak Anak.

3.3 Sasaran

Rencana Aksi Daerah Kota Layak Anak 2019-2024 Kota Bogor ditujukan untuk mewujudkan Kota Bogor sebagai Kota Layak Anak dengan sasaran pelaksanaannya meliputi: 1) peningkatan akses semua anak terhadap pelayanan yang berkualitas dalam rangka mendukung tumbuh kembang dan kelangsungan hidup mulai anak dari dalam kandungan hingga 18 tahun; 2) menguatkan sistem perlindungan anak yang mencakup sistem perlindungan primer, sekunder, dan tersier secara holistik dan integratif; dan 3) meningkatkan efektivitas kelembagaan perlindungan anak.

3.4 Arah Kebijakan

Kebijakan pembangunan Kota Layak Anak Kota Bogor, sebagaimana tertuang dalam RPJMD Kota Bogor tahun 2020 – 2024 diarahkan untuk membangun partisipasi masyarakat dalam mendukung terwujudnya Kota

Bogor yang ramah anak dengan harapan kedepannya predikat Kota Bogor sebagai Kota Layak Anak bisa terwujud. Oleh karenanya, RAD-KLA Kota Bogor yang disusun ini akan berisi upaya-upaya apa yang bisa dilakukan untuk memenuhi indikator Kota Layak Anak dan pemangku kepentingan yang bertanggung jawab (SKPD yang bertanggung jawab) serta partisipasi masyarakat yang diperlukan.

3.5 Strategi

Strategi pengembangan Kota Bogor menuju Kota Layak Anak diimplementasikan pada seluruh tahapan pembangunan yakni: perencanaan, pelaksanaan, dan monitoring evaluasi pembangunan. Strategi yang akan dikembangkan dalam setiap tahapan pembangunan akan didasarkan pada existing condition Kota Bogor dalam memenuhi 24 indikator Kota Layak Anak yang telah diterapkan

3.6 Evaluasi

Dalam melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan RAD-KLA maka direkomendasikan dua parameter evaluasi yaitu evaluasi terhadap Penganggaran Responsif Anak dan pengembangan rencana pemantauan dan evaluasi di setiap tahun dalam rentang waktu RAD ini yaitu sejak 2020 hingga 2024. Evaluasi terhadap pelaksanaan Penganggaran Responsif Anak dilakukan pada saat penyusunan KUA PPAS, RKA dan DPA. Evaluasi ini dilakukan dalam rangka untuk mengetahui isu strategis Pengarusutamaan Anak yang diterjemahkan ke dalam kegiatan di masing- masing SKPD penanggung jawab pemenuhan hak dan perlindungan anak di setiap indikator KLA telah tertulis di dalam dokumen KUA PPAS, RKA dan DPA.

Instrumen Evaluasi hanya menjumlahkan nilai yang ada dalam instrumen monitoring. Pendekatan yang digunakan dalam evaluasi ini menitikberatkan pada dokumen kebijakan kegiatan/sub kegiatan, yaitu sejauhmana substansi kegiatan/sub kegiatan menerapkan prinsip penyusunan anggaran responsif anak. Evaluasi ini mencakup pada tahap perencanaan, pelaksanaan dan pertanggungjawaban kegiatan/sub kegiatan. Evaluasi ini dapat dilakukan dengan menggunakan tabel berikut:

Tabel 3.3 Instrumen Evaluasi Anggaran Responsif Anak

Unit Organisasi	Kegiatan/ Sub Kegiatan	Komponen Evaluasi	Total Jawaban	
			Ya	Tidak
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
		Perencanaan		
		Pelaksanaan		
		Pertanggungjawaban		
Total				

Petunjuk Pengisian:

1. Kolom 1 isi dengan nama unit organisasi Anda.
2. Kolom 2 Isi dengan kegiatan/sub kegiatan yang menjadi percontohan anggaran responsif anak pada TA. 2020 - 2024.
3. Kolom 4 isi dengan jumlah jawaban "YA" dari setiap tahap proses penganggaran responsif anak.
4. Kolom 5 isi dengan jumlah jawaban "TIDAK" dari setiap tahap proses penganggaran responsif anak.

Selanjutnya rencana pemantauan dan evaluasi di gunakan untuk memastikan apakah rencana yang telah disusun dapat di laksanakan dengan baik. Adapaun rencana dapat di lakukan sebagaimana tercantum dalam tabel 3.4

Tabel 3.4 Rencana Pemantauan dan Evaluasi Pelaksanaan PUHA Kota Bogor

Isu	Program	Indikator	Indikator Output					Penanggung Jawab Monev
		Outcomes 2024	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024	
Penguatan Dukungan Politik	Program advokasi legislatif tentang Pengarus-utamaan Hak Anak (PUHA)	Terciptanya dukungan politik yang kondusif untuk penguatan PUHA	<ul style="list-style-type: none"> •Adanya rancangan kegiatan advokasi PUHA •Tersosialisasikannya PUHA di DPRD Kota Bogor 	Tersusunnya rencana kegiatan bersama dengan DPRD Kota Bogor untuk membangun opini publik tentang pentingnya PUHA dalam pembangunan	Terlaksananya kegiatan bersama dengan DPRD Kota Bogor untuk membangun opini publik tentang pentingnya PUHA dalam pembangunan	Meningkatnya dukungan politik terhadap implementasi PUHA di Kota Bogor	ngembangan Perda tentang implementasi PUHA secara terstruktur dan komprehensif di Kota Bogor	DPMPPA
Peningkatan Kebijakan Pembangunan Responsif Anak	Program sinergi kebijakan OPD Pemerintah Kota Bogor dengan Pengarus-utamaan Hak Anak	Dimilikinya kebijakan publik yang kuat dan komprehensif dalam mengimplementasikan PUHA di Kota Bogor	<ul style="list-style-type: none"> •Meningkatnya pemahaman dan dukungan dari pejabat Eselon I dan II di OPD terkait 	•Tersusunnya Rencana Aksi PUHA di OPD terkait	Terselenggaranya penganggaran Responsif PUHA di OPD terkait	• <i>Pilot Project</i> implementasi Rencana Aksi PUHA dan Penganggaran responsif PUHA di OPD	<ul style="list-style-type: none"> •Evaluasi sinergi kebijakan Pemerintah Kota Bogor dengan PUHA •Pengembangan 	Bappeda, DPMPPA

Isu	Program	Indikator Outcomes 2024	Indikator Output					Penanggung Jawab Monev
			Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024	
	(PUHA)		<ul style="list-style-type: none"> terhadap sinergi PUHA dalam kebijakan publik Pemerintah Kota Bogor Integrasi pembahasan PUHA di dalam Musrenbang Kota Bogor 			<ul style="list-style-type: none"> terkait • Monitoring sinergi kebijakan Pemerintah Kota Bogor dengan PUHA 	Perda tentang implementasi PUHA secara terstruktur dan komprehensif di Kota Bogor	
Pengembangan Kelembagaan Pengarusutamaan Anak	Program pengembangan sistem perlindungan anak terpadu (primer, sekunder, dan tersier) di Kota Bogor	Dimilikinya kelembagaan sistem perlindungan anak terpadu mulai dari tingkat kota, kecamatan, kelurahan, RW, dan RT di seluruh	Tersusunnya pemetaan kelembagaan yang diperlukan dan yang sudah ada untuk pengembangan sistem perlindungan anak terpadu, mulai dari	Terbentuknya kelembagaan sistem perlindungan anak layanan primer, sekunder, dan tersier secara terpadu di tingkat Kota Bogor	Terbentuknya kelembagaan sistem perlindungan anak layanan primer, sekunder, dan tersier secara terpadu di seluruh kecamatan	Terbentuknya kelembagaan sistem perlindungan anak layanan primer, sekunder, dan tersier secara	Terbentuknya kelembagaan sistem perlindungan anak layanan primer, sekunder, dan tersier secara	Bappeda, DPMPPA

Isu	Program	Indikator Outcomes 2024	Indikator Output					Penanggung Jawab Monev
			Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024	
		wilayah Kota Bogor	layanan primer, sekunder, tersier		di Kota Bogor	di Kota Bogor	terpadu di seluruh RW an RT di Kota Bogor	
Peningkatan Kapasitas Sumber daya Manusia	Program peningkatan kapasitas pemangku kepentingan tentang PUHA dan penganggaran responsif anak	Terinternalisasi sinya PUHA dan penganggaran responsif anak pada setiap pejabat dan staf OPD terkait	Terselenggaranya pelatihan PUHA dan penganggaran responsif anak untuk Eselon I dan II OPD terkait, Camat, dan Lurah	Terselenggaranya pelatihan PUHA dan penganggaran responsif anak untuk pelaksana fungsional terkait isu anak di OPD terkait, kecamatan, dan kelurahan	Terselenggaranya pelatihan PUHA dan penyelenggaraan sistem perlindungan anak terpadu dalam kerangka KLA untuk semua kader, tokoh masyarakat, dan tokoh agama	Terselenggaranya pelatihan PUHA dan penyelenggaraan sistem perlindungan anak terpadu dalam kerangka KLA untuk Forum Anak dan organisasi masyarakat	Tersusunnya rencana strategis pelibatan aktif semua elemen dalam penyelenggaraan KLA di Kota Bogor	Bappeda, DPMPPA

Isu	Program	Indikator Outcomes 2024	Indikator Output					Penanggung Jawab Monev
			Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024	
Pengembangan Sistem Informasi Anak	Program pengembangan sistem informasi anak terpadu	Dimilikinya sistem informasi terpadu berbasis digital di Kota Bogor	Tersusunnya pedoman pengumpulan data pilah anak di tingkat kota, kecamatan dan kelurahan	Tersusunnya Profil Anak Kecamatan untuk seluruh kecamatan di Kota Bogor berbasis digital	Tersusunnya Profil Anak Kelurahan untuk seluruh kelurahan di Kota Bogor berbasis digital	Termanfaatnya data yang terkumpul untuk penyelenggaraan dan pengembangan KLA di Kota Bogor	Dimilikinya sistem informasi dan layanan terpadu berbasis digital di Kota Bogor	DPMPPA

IV. MATRIK RENCANA AKSI KOTA LAYAK ANAK

Rencana Aksi Daerah Kota Layak Anak (RAD-KLA) ini disusun sebagai salah satu bentuk keseriusan Pemerintah Kota Bogor dalam melaksanakan Pengarusutamaan Hak Anak (PUHA) sebagaimana diamanatkan dalam Pasal 20 Undang-undang Perlindungan Anak (UUPA) No.17/2016: “negara, pemerintah, pemerintah daerah, masyarakat, keluarga, dan orang tua atau wali berkewajiban dan bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan perlindungan anak”.

RAD-KLA Kota Bogor memberikan arahan bagi seluruh pemangku kepentingan dalam pelaksanaan Pengarusutamaan Hak Anak dalam rangka mewujudkan Kota Bogor menjadi Kota Layak Anak. Melalui RAD-KLA ini setiap program dan kegiatan yang dilakukan oleh pemangku kepentingan dilaksanakan secara lebih fokus, efektif, sistematis, terukur dan berkelanjutan.

Agar RAD-KLA ini dilaksanakan dengan baik diperlukan kaidah-kaidah pelaksanaan yang memberikan pedoman bagi pengguna RAD-KLA ini. Kaidah-kaidah pelaksanaan Rencana Aksi Daerah Kota Layak Anak Kota Bogor adalah sebagai berikut:

1. RAD-KLA ini perlu diintegrasikan ke dalam dokumen perencanaan pembangunan daerah baik dalam rencana jangka menengah yaitu RPJMD dan Renstra PD maupun dalam rencana jangka pendek (tahunan) yaitu dalam RKPD maupun Renja PD.
2. Pemerintah Kota Bogor (Seluruh PD), Dewan Perwakilan Rakyat Daerah, Dunia Usaha dan seluruh komponen masyarakat Kota Bogor wajib mendukung pelaksanaan RAD-KLA ini dengan memperhatikan dan melaksanakan berbagai program dan kegiatan yang tercantum dalam RAD- KLA ini.
3. Pelaksanaan pemantauan dan evaluasi terhadap pelaksanaan RAD-KLA wajib dilakukan oleh Bappeda dan DPPPA untuk memaksimalkan efektivitas.
4. RAD-KLA Kota Bogor ini memiliki jangka waktu lima tahun sejak tahun 2019 hingga tahun 2024.

Dalam rangka mempertahankan keberlanjutan penyelenggaraan Pengarusutamaan Hak Anak maka pada periode berikutnya perlu disusun kembali RAD- KLA sesuai dengan tingkat kemajuan penyelenggaraan Pengarusutamaan Hak Anak di Kota Bogor. Selain itu jika terjadi perubahan peraturan Perundang-undangan ataupun perubahan kebijakan nasional yang terkait dengan pelaksanaan Pengarusutamaan Hak Anak di daerah maka perlu dilakukan penyesuaian terhadap RAD ini. Secara rinci, matrik RAD-KLA Kota Bogor Tahun 2019-2024 disajikan pada Tabel 4.1 berikut ini

Tabel 4.1 Matriks RAD-KLA Kota Bogor Tahun 2019-2024

Indikator KLA	Masalah	Kegiatan	Indikator Keberhasilan	Pelaksanaan						PD Penang-gung Jawab	Bentuk Partisipasi Masyarakat
				2019	2020	2021	2022	2023	2024		
Tersedianya Peraturan/ Kebijakan Daerah tentang Kabupaten/ Kota Layak Anak	Meskipun sudah ada Perda KLA namun belum semua pemangku kepentingan memahami penyelenggara-an KLA termasuk belum semua OPD terkait menyelenggara-kan penganggaran responsif anak dan melibatkan anak dalam pengembangan program tentang anak	• Penyusunan RAD	Tersusunnya RAD	Sudah sejak tahun 2017 memiliki Perda Penyelenggar aan KLA (No 3/ 2017)	√	-	-	-	-	DPMPPA	-
		• Sosialisasi dan Lokakarya Penyelengga raan KLA mulai dari OPD pemangku kepentingan terkait dan juga pemangku kepentingan hingga tingkat RW/RT	Terselenggara nya sosialisasi dan lokakarya penyelenggar aan KLA mulai dari OPD pemangku kepentingan terkait dan juga pemangku kepentingan hingga tingkat RW/RT	Sosialisasi masih dilakukan di tingkat kota saja	√	√	√	√	√	DPMPPA	Dunia usaha, media massa, organisasi masyarakat, kader, tokoh asyarakat, tokoh agama terlibat aktif dalam sosialisasi dan lokakarya
		• Pelibatan Forum Anak dalam Musrenbang mulai dari tingkat kota, kecamatan, dan	Terselenggara nya Musrenbang mulai dari tingkat kota, kecamatan, dan	Forum Anak masih belum terlibat maksimal	√	√	√	√	√	DPMPPA	Fasilitasi pengembang-an FA hingga tingkat RW/RT dan pelibatan aktif FA

Indikator KLA	Masalah	Kegiatan	Indikator Keberhasilan	Pelaksanaan						PD Penang-gung Jawab	Bentuk Partisipasi Masyarakat
				2019	2020	2021	2022	2023	2024		
		dan kelurahan	kelurahan yang melibatkan anak di dalam prosesnya								dalam Musrenbang
Terlembaganya KLA ke dalam semua aspek pemangku kepentingan terkait	<ul style="list-style-type: none"> • Belum komprehensifnya pelaksanaan kelembagaan KLA di Bogor • Belum tersedianya data dan informasi Profil Anak terpilah per tahunnya yang teragregasi secara lengkap 	Melembagakan KLA kepada semua pemangku kepentingan mulai dari OPD; aparat pemerintah kecamatan dan kelurahan; para kader, tokoh masyarakat, dan tokoh agama di tingkat RW/RT; serta kepada dunia usaha, media massa, dan organisasi kemasyarakatan	<ul style="list-style-type: none"> • Terbentuknya Kecamatan Layak Anak di seluruh wilayah Kota Bogor (KELANA) • Terbentuknya Kelurahan Layak Anak di seluruh wilayah Kota Bogor (DEKELA) • KELANA dan DEKELA yang terintegrasi dengan Program Perlindungan Anak Terpadu Berbasis 	Meskipun sudah ada Perda, KLA belum tersosialisasikan, terinternalisasikan, dan terlembagakan secara maksimal	Inisiasi	KELANA	DEKELA	KLA	Monev kelembagaan	Bappeda, DPMPPA	Semua elemen masyarakat terlibat aktif dalam pengembangan DEKELA dan KELANA

Indikator KLA	Masalah	Kegiatan	Indikator Keberhasilan	Pelaksanaan						PD Penanggung Jawab	Bentuk Partisipasi Masyarakat
				2019	2020	2021	2022	2023	2024		
			Masyarakat (PATBM)/sejenisnya								
Keterlibatan Lembaga Masyarakat, Dunia Usaha, dan Media Massa dalam Pemenuhan Hak Anak dan Perlindungan Khusus Anak	Belum optimalnya keterlibatan lembaga masyarakat, dunia usaha, dan media massa dalam program pelayanan pemenuhan hak dan perlindungan khusus bagi anak	Penetapan, pengaturan, dan pemantauan keterlibatan lembaga masyarakat, dunia usaha, dan media massa dalam pemenuhan hak anak dan perlindungan khusus anak	Setiap elemen (masyarakat, dunia usaha, dan media massa) terpetakan kontribusi apa yang dapat diberikan untuk mendukung program pemenuhan hak dan perlindungan anak di Kota Bogor	Belum terpetakannya peran yang dapat dilakukan lembaga masyarakat, dunia usaha, dan media massa dalam program pelayanan pemenuhan hak dan perlindungan khusus bagi anak	Pemetaan peran	Pelibatan	Pelibatan	Pengembangan peran	Monev pelibatan lembaga masyarakat, dunia usaha, dan media massa dalam KLA	DPMPPA	Pelibatan aktif lembaga masyarakat, dunia usaha, dan media massa
Jumlah anak yang Teregistrasi dan Mendapatkan Kutipan Akta Kelahiran	Kepemilikan akte kelahiran masih belum 100%	<ul style="list-style-type: none"> Pengaturan, pembinaan, pengawasan pengurusan akta kelahiran dan Pemudahan akses sistem pelayanan akta 	<ul style="list-style-type: none"> Seluruh anak usia 0-18 tahun di Kota Bogor telah memiliki akte kelahiran Tersedianya prosedur pembuatan 	<ul style="list-style-type: none"> Kepemilikan akta kelahiran di Kota Bogor masih di bawah 50 persen khususnya pada kelompok anak usia 	√	√	√	√	√	Disdukcapil	<ul style="list-style-type: none"> Perlunya komitmen dari masyarakat untuk dapat mendorong seluruh anak Kota Bogor mempunyai

Indikator KLA	Masalah	Kegiatan	Indikator Keberhasilan	Pelaksanaan						PD Penang-gung Jawab	Bentuk Partisipasi Masyarakat
				2019	2020	2021	2022	2023	2024		
		kelahiran	akta kelahiran secara ringkas dan mudah di pahami oleh masyarakat menengah ke bawah	15-19 tahun • Kecamatan Bogor Timur memiliki pencapaian kepemilikan akta kelahiran dibawah 50 persen yaitu sebesar 41,02 persen.							Akta Kelahiran • Terlibat aktif dalam sosialisasi prosedur pembuatan akta kelahiran bagi anak
sedia-nya Fasilitas Informasi Layak Anak (ILA)	• Masih terbatasnya pusat-pusat layanan ILA	<ul style="list-style-type: none"> • Monev pemanfaatan ILA di Perpustakaan maupun perpustakaan sekolah • Pengembangan dan pendataan taman baca di masyarakat sebagai layanan ILA • Edukasi untuk meningkatkan minat 	Tersedianya minimal satu fasilitas-fasilitas informasi layak anak (seperti pojok baca, taman cerdas, perpustakaan, layanan informasi daerah, dan lainnya) di setiap kelurahan di Kota Bogor	<ul style="list-style-type: none"> • ILA masih berupa Perpustakaan dan perpustakaan sekolah. Taman baca yang ada di masyarakat belum terdata dengan baik • Rendahnya minat membaca menjadi penghambat dalam pemanfaatan ILA 	√	√	√	√	√	Dinas Pendidikan; Dinas Kearsipan dan Perpustakaan; Dinas Komunikasi, Informasi, Statistik, dan Persandian; DPMPPA	Masyarakat dapat dilibatkan secara aktif dalam menyediakan informasi lisan, tulisan, dan visual yang menjadi konten ILA

Indikator KLA	Masalah	Kegiatan	Indikator Keberhasilan	Pelaksanaan						PD Penang-gung Jawab	Bentuk Partisipasi Masyarakat
				2019	2020	2021	2022	2023	2024		
		baca		yang tersedia							
lembaganya Partisipasi Anak	Tidak semua anak di Kota Bogor mengetahui tentang Forum Anak, keberadaan FA Kota Bogor, dan manfaat apa yang dapat diperoleh jika terlibat aktif di FA	Pembinaan Forum Anak mulai dari tingkat kota, kecamatan, kelurahan, hingga RW/RT	Forum Anak dirisakan kehadiran dan manfaatnya sehingga anak-anak di Kota Bogor terlibat aktif dalam FA baik di tingkat kota, kecamatan, kelurahan, hingga RW/RT	<ul style="list-style-type: none"> • Keterlibatan anak perempuan di forum anak masih perlu ditingkatka • Pelaksanaan FA di Kota Bogor (FANATOR) belum optimal 	√	√	√	√	√	DPMPPA	Anak-anak Kota Bogor terlibat aktif di FA baik di tingkat kota, kecamatan, kelurahan, hingga RW/RT
sentase Perkawinan Anak	<ul style="list-style-type: none"> • Kurangnya sosialisasi PUP sehingga masih terjadi perkawinan anak di Kota Bogor • Perkawinan dini menyebabkan anak putus sekolah sehingga memengaruhi kualitas 	Pemetaan, pemantauan, pencegahan, dan pengawasan untuk terus menurunkan angka perkawinan anak	Penurunan persentase anak yang melakukan perkawinan anak setiap tahunnya	<ul style="list-style-type: none"> • Data yang tersedia hanya dispensasi perkawinan saja. Belum adanya data terpilah berdasarkan wilayah yang memadai yang menggambarkan potret perkawinan 	√	√	√	√	√	Dinas Pendidikan; Dinas Komunikasi, Informasi, Statistik, dan Persandian; DPMPPA; Pengadilan Agama; Camat;	Masyarakat dapat dilibatkan secara aktif dalam upaya pencegahan perkawinan anak dan pendampingan anak-anak yang sudah terlanjur menikah dan menjadi

Indikator KLA	Masalah	Kegiatan	Indikator Keberhasilan	Pelaksanaan						PD Penanggung Jawab	Bentuk Partisipasi Masyarakat	
				2019	2020	2021	2022	2023	2024			
	sumber daya manusia dan daya kompetisi bangsa			anak di Kota Bogor							Lurah; Ketua RW/RT	orang tua
sedia-nya Lembaga Konsultasi Penyedia Layanan Pengasuhan Anak bagi Orang Tua/Keluarga	• Persebaran lembaga konsultasi di Kota Bogor belum merata	netaan dan pembinaan lembaga konsultasi orang tua dan keluarga secara terpadu	Tersedianya lembaga konsultasi penyedia layanan pengasuhan anak bagi orang tua/keluarga hingga ke tingkat RT sehingga keluarga mudah mengaksesnya	Belum terpadunya beberapa pusat layanan keluarga yang ada Data yang tersedia hanya BKB dan BKR. Keberadaan kelembagaan lain seperti Puspaga belum terdata optimal	√	√	√	√	√	DPMPPA, DPPKB	Kader dapat dilibatkan aktif dalam membantu mengedukasi masyarakat tentang pengasuhan melalui lembaga konsultasi yang tersedia	
Persentase Lembaga Pengasuhan Alternatif terstandarisasi	Standarisasi lembaga pengasuhan alternatif masih belum menjadi isu kritis dalam pemenuhan hak anak di Kota Bogor	Pengaturan, pengawasan, pemantauan, dan pembinaan lembaga pengasuhan alternatif secara terpadu	Persentase lembaga pengasuhan alternatif terstandarisasi	Tidak adanya data yang lengkap tentang persentase lembaga pengasuhan alternatif yang terstandari-	√	√	√	√	√	Dinas Sosial	Masyarakat dapat dilibatkan aktif dalam pengawasan	

Indikator KLA	Masalah	Kegiatan	Indikator Keberhasilan	Pelaksanaan						PD Penanggung Jawab	Bentuk Partisipasi Masyarakat
				2019	2020	2021	2022	2023	2024		
sedia-nya Infrastruktur (Sarana dan Prasarana) di Ruang Publik yang Ramah Anak	Belum optimalnya pembangunan infrastruktur publik ramah anak	Pengaturan, pengawasan, dan pemantauan infrastruktur publik ramah anak	Persentase jumlah Ruang Bermain Ramah Anak (RBRA) dan Rute Aman dan Selamat ke dan dari Sekolah (RASS) di Kota Bogor yang berfungsi baik sesuai peruntukkannya	sasi Belum meratanya Ruang Bermain Ramah Anak (RBRA) dan Rute Aman dan Selamat ke dan dari Sekolah (RASS) di semua wilayah	√	√	√	√	√	Dinas Perhubungan, Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang	Masyarakat dapat dilibatkan aktif dalam mendukung penyediaan sarana dan prasarana ruang publik ramah anak
sentase Persalinan di Fasilitas Kesehatan	Meskipun kecil, masih ada proses kelahiran yang tidak dilakukan di fasilitas kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> • Pengaturan, pengawasan, dan pemantauan fasilitas kesehatan untuk persalinan • Program kemudahan akses melaksanakan persalinan 	Persentase persalinan di fasilitas kesehatan yang ditunjukkan dari Angka Kematian Bayi dan Balita, Angka Kematian Ibu	<ul style="list-style-type: none"> • 4 % ibu tercatat tidak melakukan kelahiran di tenaga/ fasilitas kesehatan • Belum optimalnya fasilitas kesehatan yang mempunyai kompetensi 	√	√	√	√	√	Dinas Kesehatan	Masyarakat dapat dilibatkan aktif dalam meningkatkan kesadaran untuk mencegah terjadinya kematian neonatus, bayi, balita, dan ibu melahirkan

Indikator KLA	Masalah	Kegiatan	Indikator Keberhasilan	Pelaksanaan						PD Penangung Jawab	Bentuk Partisipasi Masyarakat
				2019	2020	2021	2022	2023	2024		
		(ditangani dengan cara yang tepat sehingga dapat mengurangi angka kematian ibu dan bayi)		penanganan komplikasi kehamilan • Meskipun kecil, masih ada kejadian kematian neonatus, bayi, balita, dan ibu melahirkan							
Prevalensi Status Gizi Balita	Meskipun kecil, masih adanya kejadian <i>stunting</i> , gizi kurang dan gizi buruk	Pengaturan, pemantauan dan penanganan balita gizi buruk dan gizi kurang	<ul style="list-style-type: none"> Persentase balita gizi buruk dan kurang yang mendapat penanganan Persentase penurunan jumlah balita gizi buruk dan kurang setiap tahunnya 	Meskipun kecil, masih adanya kejadian <i>stunting</i> , gizi kurang dan gizi buruk	√	√	√	√	√	Dinas Kesehatan	Masyarakat dapat dilibatkan aktif dalam meningkatkan kesadaran untuk mencegah terjadinya kejadian <i>stunting</i> , gizi kurang dan gizi buruk pada balita
Cakupan Pemberian Makan pada Bayi dan Anak (PMBA) Usia di	Belum optimalnya pengetahuan ibu terkait PMBA untuk usia di bawah	Pengawasan dan pemantauan PMBA usia di bawah 2 tahun	Persentase cakupan pemberian makan pada bayi dan anak (PMBA)	<ul style="list-style-type: none"> Cakupan ASI eksklusif masih belum optimal Meskipun tidak ada 	√	√	√	√	√	Dinas Kesehatan	Masyarakat dapat dilibatkan aktif untuk mengedukasi keluarga lain

Indikator KLA	Masalah	Kegiatan	Indikator Keberhasilan	Pelaksanaan						PD Penanggung Jawab	Bentuk Partisipasi Masyarakat
				2019	2020	2021	2022	2023	2024		
Bawah 2 Tahun	2 tahun		usia di bawah 2 tahun	data yang memadai, persentase ibu yang memberikan ASI hingga 2 tahun juga belum maksimal • Meskipun tidak ada data yang memadai, PMBA belum diberikan sesuai usia anak							tentang PMBA
Tersedia-nya Fasilitas Kesehatan dengan Pelayanan Ramah Anak	Belum semua fasilitas kesehatan terintegrasi dengan layanan ramah anak	Pengaturan, penyediaan dan pemantauan fasilitas kesehatan ramah anak	Persentase Fasilitas Kesehatan dengan Pelayanan Ramah Anak	Belum semua fasilitas kesehatan yang ada di seluruh wilayah Kota Bogor terintegrasi dengan layanan ramah anak	Pengaturan	Penyediaan	Penyediaan	Pemantauan	Evaluasi	Dinas Kesehatan	Masyarakat dapat dilibatkan aktif melalui pengaduan faskes ramah anak jika ada masalah pelayanan
Persentase Rumah Tangga dengan Akses Air	• Data yang tidak memadai untuk indikator ini	• Penyediaan data rumah tangga dengan akses air	• Persentase Rumah Tangga dengan Akses Air	Tidak tersedianya data yang mencukupi untuk	Penyediaan	Peningkatan cakupan	Pengembangan STBM	Pemantauan	Evaluasi	Dinas PUPR, PDAM, Dinkes	Masyarakat dapat dilibatkan aktif melalui pengaduan

Indikator KLA	Masalah	Kegiatan	Indikator Keberhasilan	Pelaksanaan						PD Penanggung Jawab	Bentuk Partisipasi Masyarakat	
				2019	2020	2021	2022	2023	2024			
Minum dan Sanitasi yang Layak	<ul style="list-style-type: none"> Layanan akses air minum dan sanitasi yang layak serta Sanitasi Total Berbasis Masyarakat belum merata di semua wilayah Kota Bogor 	minum dan sanitasi yang layak <ul style="list-style-type: none"> Peningkatan cakupan layanan akses air minum dan sanitasi yang layak Pengembangan STBM untuk semua wilayah 	Minum dan Sanitasi yang Layak <ul style="list-style-type: none"> Persentase kualitas air minum yang memenuhi syarat Jumlah desa yang melaksanakan STBM 	indikator ini								jika ada masalah pelayanan
sedia-nya Kawasan Tanpa Rokok	KTR belum dipatuhi dalam pelaksanaannya dan tidak ada monev yang memadai	Pengaturan, penyediaan, dan pemantauan Kawasan Tanpa Rokok (KTR)	Persentase jumlah KTR di Kota Bogor yang digunakan sesuai peruntukannya	Hanya tersedia data jumlah KTR tapi data pemantauan tidak tersedia	√	√	√	√	√	Dinas PUPR, Dinkes	Masyarakat dapat dilibatkan aktif melalui pengaduan jika peruntukkan KTR tidak sesuai	
sentase Pengembangan Anak Usia Dini Holistik dan Integratif	Belum semua PAUD di Kota Bogor menjadikan konsep HI sebagai dasar pengembangan	Penetapan, pengaturan, dan pemantauan, PAUD Holistik Integratif serta penyediaan	Persentase jumlah PAUD Holistik dan Integratif di Kota Bogor	Tidak tersedianya data	√	√	√	√	√	Dinas Pendidikan	Masyarakat dapat terlibat aktif untuk pengembangan layanan PAUD HI	

Indikator KLA	Masalah	Kegiatan	Indikator Keberhasilan	Pelaksanaan						PD Penang-gung Jawab	Bentuk Partisipasi Masyarakat
				2019	2020	2021	2022	2023	2024		
		data jumlah PAUD HI									
Persentase Wajib Belajar 12 Tahun	<ul style="list-style-type: none"> Meskipun kecil, masih adanya kejadian partisipasi sekolah Meskipun masih di atas rata-rata nasional, kecenderungan partisipasi sekolah menurun dengan meningkatnya jenjang pendidikan 	Pengaturan dan pemantauan program wajib belajar 12 tahun	Persentase pelaksanaan Wajib Belajar 12 tahun di Kota Bogor	<ul style="list-style-type: none"> Meskipun kecil, masih adanya kejadian partisipasi sekolah Meskipun masih di atas rata-rata nasional, kecenderungan partisipasi sekolah menurun dengan meningkatnya jenjang pendidikan 	√	√	√	√	√	Dinas Pendidikan	Masyarakat dapat dilibatkan aktif untuk menguatkan modal sosial agar partisipasi sekolah terus meningkat hingga 12 tahun
Persentase Sekolah Ramah Anak	Belum semua sekolah mulai dari PAUD hingga SMA di seluruh wilayah Kota Bogor yang dikembangkan menjadi SRA	Pemetaan, penetapan pengaturan, dan pemantauan SRA di Kota Bogor	Persentase tersedianya Sekolah Ramah Anak di Kota Bogor di setiap kelurahan	Data yang ada menunjukkan bahwa belum semua sekolah mulai dari PAUD hingga SMA di seluruh	emetaan	penetapan	ngaturan	Peman-tauan	Evaluasi	Dinas Pendidikan	Masyarakat dapat dilibatkan aktif melalui Komite Sekolah untuk mendorong terwujudnya SRA di setiap

Indikator KLA	Masalah	Kegiatan	Indikator Keberhasilan	Pelaksanaan						PD Penang-gung Jawab	Bentuk Partisipasi Masyarakat
				2019	2020	2021	2022	2023	2024		
				wilayah Kota Bogor yang dikembang-kan menjadi SRA							sekolah
Tersedia-nya Fasilitas untuk Kegiatan Budaya, Kreativitas, dan Rekreatif yang Ramah Anak	Kurang meratanya pembangunan fasilitas untuk kegiatan budaya, kreativitas, dan rekreatif yang ramah anak di setiap wilayah di Kota Bogor	Pemetaan, penetapan, penyediaan, dan pemantauan penyediaan fasilitas untuk kegiatan budaya, kreativitas, dan rekreatif yang ramah anak	Persentase fasilitas untuk kegiatan budaya, kreativitas, dan rekreatif yang ramah anak	Fasilitas seperti sanggar budaya dan beberapa taman untuk beraktivitas sudah tersedia, hanya saja belum merata	Pemetaa- n	Penetapan	Penyediaan	Peman- tauan	Evaluasi	Dinas Pendidikan, Dinas PUPR, Dinas Pariwisata dan Kebudayaan	Masyarakat dapat dilibatkan aktif dalam mengembang-kan kegiatan-kegiatan budaya, kreativitas, dan rekreatif
Anak Korban Kekerasan dan Penelanta- ran yang Terlayani	Data anak yang mengalami korban kekerasan dan penelantaran termasuk layanan apa yang diperoleh tidak memadai	Pengembang-an sistem perlindungan anak terpadu mulai dari primer, sekunder, tersier dari tingkat kota hingga RW/RT melalui penguatan PATBM	<ul style="list-style-type: none"> Persentase anak korban kekerasan dan penelantara- n yang terlayani Persentase anak yang dibebaskan dari pekerja anak serta terbebas 	Data anak yang mengalami korban kekerasan dan penelantaran termasuk layanan apa yang diperoleh tidak memadai	Per baik- an ketersedi- aan data	Pengemban- gan sis-tem layanan	Akti vasi layanan	Akti vasi layan an	Evaluasi	Kepolisian , DPMPPA, Camat, Lurah, Ketua RW/RT	Masyarakat dilibatkan aktif melalui pengaduan jika ada kasus

Indikator KLA	Masalah	Kegiatan	Indikator Keberhasilan	Pelaksanaan						PD Penangung Jawab	Bentuk Partisipasi Masyarakat
				2019	2020	2021	2022	2023	2024		
		untuk anak korban kekerasan dan penelantaran	dari pekerjaan terburuk untuk anak								
Anak Korban Pornografi, NAPZA dan Terinfeksi HIV/AIDS yang Terlayani	Data anak yang menjadi korban pornografi, NAPZA dan terinfeksi HIV/AIDS termasuk layanan apa yang diperoleh tidak memadai	Pengembangan sistem perlindungan anak terpadu mulai dari primer, sekunder, tersier dari tingkat kota hingga RW/RT melalui penguatan PATBM untuk anak korban pornografi, NAPZA dan terinfeksi	<ul style="list-style-type: none"> Persentase Anak Korban Pornografi, NAPZA dan Terinfeksi HIV/AIDS yang Terlayani Persentase anak korban bencana dan konflik yang terlayani 	Data anak yang menjadi korban pornografi, NAPZA dan terinfeksi HIV/AIDS termasuk layanan apa yang diperoleh tidak memadai	Perbaikan ketersediaan data	Pengembangan sistem layanan	Aktivasi layanan	Aktivasi layanan	Evaluasi	Kepolisian, DPMPPA, Dinkes, Disdik, Dinsos, Camat, Lurah, Ketua RW/RT	Masyarakat dilibatkan aktif melalui pengaduan jika ada kasus
Anak Penyandang Disabilitas, Kelompok Minoritas dan Terisolasi yang Terlayani	<ul style="list-style-type: none"> Kesempatan APD dan ABK untuk mengikuti pendidikan masih rendah Layanan bagi anak- 	Pengembangan sistem perlindungan anak terpadu mulai dari primer, sekunder, tersier dari tingkat kota	<ul style="list-style-type: none"> Persentase anak penyandang disabilitas, kelompok minoritas dan terisolasi 	<ul style="list-style-type: none"> Kesempatan APD dan ABK untuk mengikuti pendidikan masih rendah Layanan bagi anak- 	Perbaikan ketersediaan data	Pengembangan sistem layanan	Aktivasi layanan	Aktivasi layanan	Evaluasi	Kepolisian, DPMPPA, Dinkes, Disdik, Dinsos, Camat, Lurah, Ketua RW/RT	Meningkatkan kesadaran akan pentingnya menegakkan hak-hak ABK dan APD pada berbagai aspek

Indikator KLA	Masalah	Kegiatan	Indikator Keberhasilan	Pelaksanaan						PD Penang gung Jawab	Bentuk Partisipasi Masyarakat
				2019	2020	2021	2022	2023	2024		
	anak yang memiliki kondisi khusus masih belum optimal • Belum tersedianya data dan informasi yang tepat, akurat dan lengkap khususnya isu disabilitas di periode 1000 hari awal kehidupan	hingga RW/RT melalui penguatan PATBM untuk anak-anak penyandang disabilitas, kelompok minoritas dan terisolasi	yang terlayani serta diperhatikan tumbuh kembangnya	anak yang memiliki kondisi khusus masih belum optimal • Belum tersedianya data dan informasi yang tepat, akurat dan lengkap khususnya isu disabilitas di periode 1000 hari awal kehidupan							kehidupan
Kasus Anak yang Berhadapan dengan Hukum (ABH), Korban Jaringan Terorisme, dan Stigmasi Orang Tua	Data Anak yang Berhadapan dengan Hukum (ABH), korban jaringan terorisme, dan stigmasi orang tua termasuk layanan apa yang diperoleh	Pengembangan sistem perlindungan anak terpadu mulai dari primer, sekunder, tersier dari tingkat kota hingga RW/RT melalui	Persentase kasus ABH yang diselesaikan dengan pendekatan keadilan restoratif (<i>restoratif justice</i>)	Data Anak yang Berhadapan dengan Hukum (ABH), korban jaringan terorisme, dan stigmasi orang tua termasuk	Perbaikan ketersediaan data	Pengembangan sistem layanan	Aktivasi layanan	Aktivasi layanan	valuasi	Kepolisian, DPMPPA, Dinkes, Disdik, Dinsos, Camat, Lurah, Ketua RW/RT	Masyarakat dilibatkan aktif melalui pengaduan jika ada kasus

Indikator KLA	Masalah	Kegiatan	Indikator Keberhasilan	Pelaksanaan						PD Penang gung Jawab	Bentuk Partisipasi Masyarakat
				2019	2020	2021	2022	2023	2024		
	tidak memadai	penguatan PATBM untuk Anak yang Berhadapan dengan Hukum (ABH), korban jaringan terorisme, dan stigmasi orang tua		layanan apa yang diperoleh tidak memadai							

WALI KOTA BOGOR,

Ttd.

BIMA ARYA